वार्षिक रिपोर्ट
2014-15



सत्यमेव जयते

भारत सरकार

आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) मंत्रालय

सत्यमेव जयते

वार्षिक रिपोर्ट
2014-15

भारत सरकार

आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) मंत्रालय

विषय–सूची

विषय–सूची

1. एसीटी – आयुर्वेद नैदानिक परीक्षण
2. एडीआर – औषध प्रतिकूल प्रभाव
3. एएनसी – प्रसवोपरान्त परिचर्या
4. एपीसी – आयुर्वेदिक भेषजसंहिता समिति
5. एडीआर – औषध प्रतिकूल प्रभाव
6. एडीई – औषध प्रतिकूल मामला
7. एपी – आयुर्वेद भेषजसंहिता
8. एएसयूडीसीसी – आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी औषध परामर्शदात्री समिति
9. एएसयूडीटीएबी – आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी औषध तकनीकी सलाहकार बोर्ड
10. एआईआईए – अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान
11. बिम्सटेक – बहु–क्षेत्रीय तकनीकी एवं आर्थिक सहयोग के लिए बंगाल की खाड़ी पहल
12. सीएएस – मौजूदा जागरूकता सेवा
13. सीबीडी – जैवीय विविधता पर सम्मेलन
14. सीसीआईएम – भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद
15. सीसीएच – केंद्रीय होम्योपैथी परिषद
16. सीएचसी – सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र
17. सीएसआईआर – वैज्ञानिक और औद्योगिक अनुसंधान परिषद
18. सीसीआरएएस – केंद्रीय आयुर्वेद विज्ञान अनुसंधान परिषद
19. सीसीआरएच – केंद्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद
20. सीसीआरयूएम – केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद
21. सीसीआरएस – केंद्रीय सिद्ध अनुसंधान परिषद
22. सीसीआरवाईएन – केंद्रीय योग व प्राकृतिक चिकित्सा अनुसंधान परिषद
23. सीजीएचएस – केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य सेवा योजना
24. सीएमई – अनवरत चिकित्सा शिक्षा
25. सीओपीडी – जटिल प्रतिरोधी फेफड़े के रोग
26. सीआरयू – नैदानिक अनुसंधान एकांश
27. सीआरआई – केंद्रीय अनुसंधान संस्थान
28. डीबीटी – जैव–प्रौद्योगिकी विभाग
29. डीएच – जिला अस्पताल
30. डीटीएलएस – औषध परीक्षण प्रयोगशालाएं
31. ईएमआर – बहिर्वर्ती अनुसंधान
32. एचपीएल – होम्योपैथी भेषजसंहिता प्रयोगशाला
33. जीएयू – गुजरात आयुर्वेद विश्वविद्यालय
34. जीएलपी – उत्तम प्रयोगशाला पद्धतियां
35. जीएमपी – उत्तम विनिर्माण पद्धतियां
36. आईएल एण्ड एफएस – अवसंरचना पट्टाकरण एवं वित्तीय सेवाएं
37. आईपीजीटीआरए – आयुर्वेद स्नातकोत्तर शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान

38. आईएमपीसीएल — इंडियन मेडिसिन फॉर्मास्युटिकल कार्पोरेशन लिमिटेड
39. आईपीआर — बौद्धिक सम्पदा अधिकार
40. आईपीडी — अंतरंग रोगी विभाग
41. आईएसएमएंड एच. — भारतीय चिकित्सा पद्धतियां एवं होम्योपैथी
42. आईआईआईएम — भारतीय समेकित चिकित्सा संस्थान
43. एमडीएनआईवाई — मोरारजी देसाई राष्ट्रीय योग संस्थान
44. एमओईएफ — पर्यावरण एवं वन मंत्रालय
45. एनएएम — राष्ट्रीय आयुष मिशन
46. एनबीए — राष्ट्रीय जैव–विविधता प्राधिकरण
47. एनआरएचएम — राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन
48. एनआईए — राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान
49. एनआईएच — राष्ट्रीय होम्योपैथी संस्थान
50. एनआईएस — राष्ट्रीय सिद्ध संस्थान
51. एनआईयूएम — राष्ट्रीय यूनानी चिकित्सा संस्थान
52. एनआईएन — राष्ट्रीय प्राकृतिक चिकित्सा संस्थान
53. एनजीओ — गैर–सरकारी संगठन
54. एनईआईएएच — पूर्वोत्तर आयुर्वेद एवं होम्योपैथी संस्थान
55. एनईआईएफएम — पूर्वोत्तर लोक चिकित्सा संस्थान
56. ओपीडी — बहिरंग रोगी विभाग
57. पीसीआईएमएंडएच — भारतीय चिकित्सा एवं होम्योपैथी भेषजसंहिता आयोग
58. पीएचसी — प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र
59. पीएलआईएम — भारतीय चिकित्सा भेषजसंहिता प्रयोगशाला
60. पीपीपी — सार्वजनिक निजी भागीदारी
61. पीजी — स्नातकोत्तर
62. पीईसी — परियोजना मूल्यांकन समिति
63. पीजीआईएमईआर — स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान
64. क्यूसीआई — भारतीय गुणवत्ता परिषद
65. आरएवी — राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ
66. आरईटी — विलुप्तप्राय, दुलर्भ और संकटयुक्त
67. आरआरआई — क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान
68. आरसीएच — प्रजनन बाल स्वास्थ्य
69. एससीपी — विशेष संगठक योजना
70. एसडीआई — चयनित सूचना का प्रचार–प्रसार
71. एसपीवी — विशेष प्रयोजन वाहन
72. टीएससी — जनजातीय उप योजना
73. टीकेडीएल — पारंपरिक ज्ञान अंकीय पुस्तकालय
74. यूजी — स्नातक–पूर्व
75. डब्ल्यूएचओ — विश्व स्वास्थ्य संगठन
76. डब्ल्यूएचओ एसईएआरओ –दक्षिण–पूर्व एशिया के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन का क्षेत्रीय कार्यालय

अध्याय 1

मंत्रालय की पृष्ठभूमि

1.1 भारतीय चिकित्सा पद्धति और होम्योपैथी विभाग (भाचिप एवं होम्यो.) मार्च 1995 में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में स्थापित किया गया था। नवंबर, 2003 में इसका नाम बदलकर आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) विभाग रखा गया, जिसे संक्षेप में आयुष कहा गया। भारतीय चिकित्सा पद्धति पर ध्यान केंद्रित करने की सरकार की नीति के मद्देनजर आयुष विभाग को 09.11.2014 से मंत्रालय का दर्जा दिया गया है। यह मंत्रालय आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) स्वास्थ्य परिचर्या* पद्धतियों की वृद्धि, विकास और प्रचार के लिए नीति निरूपण, कार्यक्रमों के विकास और क्रियान्वयन हेतु उत्तरदायी है। सोवा–रिग्पा को आयुष चिकित्सा पद्धति परिवार में हाल ही में शामिल किया गया है।

1.2 मंत्रालय का उद्देश्य एवं मिशन

मंत्रालय का उद्देश्य है कि स्वस्थ भारत के निर्माण में आयुष चिकित्सा पद्धतियां जीवन का लोकप्रिय अंश बन जाएं। मंत्रालय ने अपने मिशन^ को अपने क्रियाकलापों से संबंधित सात मुख्य विषयों के रूप में चिन्हित किया है। ये मुख्य विषय निम्नानुसार हैं:–

(i) प्रभावी मानव संसाधन विकास

- आयुष चिकित्सकों/वैज्ञानिकों/अध्यापकों के लिए गुणवत्तायुक्त शिक्षा और प्रशिक्षण की उपलब्धता सुनिश्चित करना,
- आयुष में गुणवत्तायुक्त अर्ध चिकित्सा, भेषजिकी, नर्सिंग शिक्षा और प्रशिक्षण की उपलब्धता सुनिश्चित करना,
- देशभर में गुणवत्तायुक्त आयुष शिक्षा के लिए अवसर की उपलब्धता मुहैया कराना,
- आयुष व्यावसायिकों को बेहतर कौशल और अपेक्षित जानकारी उपलब्ध कराना,
- संस्थाओं, उत्कृष्टता केंद्रों और राष्ट्रीय संस्थानों आदि के क्षमता निर्माण को संवर्धित करना।

(ii) गुणवत्तायुक्त आयुष सेवाओं का प्रावधान

- समस्त जनता को गुणवत्तायुक्त आयुष स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं उपलब्ध कराना।
- आयुष को मुख्यधारा में लाकर उसे स्वास्थ्य सेवा प्रणाली का अभिन्न अंग बनाना।
- आयुष उपचार के द्वारा लोगों के स्वास्थ्य को निरोगी बनाना।
- आयुष चिकित्साभ्यासों और उपचारों के लिए सक्षम समरूप विधिक कार्यतंत्र का सृजन सुनिश्चित करना।
- स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं के सभी स्तरों

पर प्रशिक्षित आयुष चिकित्सकों का उपयोग।

(iii) सूचना, शिक्षा और संचार

- देश के भीतर आयुष का प्रसार और संवर्धन करना।
- आयुष औषध योगों को वैश्विक स्वीकार्यता दिलाने के प्रयास करना।
- बेहतर स्वास्थ्य के लिए आयुष अभ्यासों और उपचारों का प्रसार करना।
- बेहतर स्वास्थ्य प्राप्त करने के लिए संचार माध्यमों के द्वारा व्यवहार परिवर्तन को प्रोत्साहित करना।

(iv) आयुष में गुणवत्तायुक्त अनुसंधान कार्य

- आयुष औषधियों की सुरक्षा एवं प्रभावकारिता के मूल्यांकन के लिए आयुष चिकित्सा पद्धतियों को वैज्ञानिक रूप से विधिमान्यकृत करने के प्रयोजनार्थ आयुष में गुणवत्तायुक्त अनुसंधान कार्यों को प्रोत्साहित करना।
- आयुष चिकित्सा पद्धतियों से संबंधित आधारभूत सिद्धांतों के विधिमान्यकरण के लिए अनुसंधान कार्यों को प्रोत्साहित करना।
- राष्ट्रीय महत्व के उच्च प्राथमिकता वाले रोगों के उपचारार्थ नए औषधों के विकास को प्रोत्साहित करना।
- नए औषधों के विकासार्थ स्थानीय स्वास्थ्य परंपराओं और लोक चिकित्सा को प्रलेखन के माध्यम से संरक्षित करना।
- अंतर्विषयक अनुसंधान कार्यों को प्रोत्साहित करना।
- आयुष चिकित्सा पद्धतियों में बौद्धिक संपदा अधिकारों की संरक्षा करना।
- आयुष के माध्यम से निवारक एवं संवधर्नात्मक स्वास्थ्य से संबंधित अनुसंधान कार्यों को प्रोत्साहित करना।

(v) औषधीय पादप क्षेत्र का संवर्धन

- औषधीय पादपों से गुणवत्तायुक्त अपरिष्कृत सामग्री की निर्बाद्ध उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- औषधीय पादपों का संरक्षण सुनिश्चित करना।
- औषधीय पादप क्षेत्र में क्षमता निर्माण।

(vi) औषध प्रशासन

- आयुष औषधों से संबंधित भेषज संहितागत/मानकीकरण कार्यों में तेजी लाना।
- उच्च गुणवत्तायुक्त आयुष औषधों की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- सुरक्षित और गुणवत्तायुक्त आयुष औषधों के उत्पादन और वितरण के लिए विधिक कार्यतंत्र सुनिश्चित करना।
- केंद्रीय सरकार और राज्य सरकारों में विनियामक अवसंरचना को सुदृढ़ करना।
- राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए उच्च गुणवत्तायुक्त आयुष औषधियां बनाने के प्रयोजनार्थ आयुष औषध उद्योग को प्रोत्साहित करना।

(vii) आयुष पर अंतर्राष्ट्रीय आदान–प्रदान कार्यक्रम/संगोष्ठियां/कार्यशालाएं

- देश के बाहर आयुष चिकित्सा पद्धतियों का प्रसार और संवर्धन करना और उन्हें

चिकित्सा पद्धति के रूप में वैश्विक स्वीकार्यता सुनिश्चित कराना।

- आयुष चिकित्सा पद्धतियों के पार विषयक मानकीकरण, वैश्विक मान्यता और प्रसार के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन जैसे अंतर्राष्ट्रीय निकायों के साथ सहयोग करना।
- आयुष अर्हताओं और अभ्यासों को वैश्विक विधिक मान्यता।
- अन्य देशों के साथ आयुष में सहयोगत्मक अनुसंधान और शिक्षा को संवर्धित करना।
- पारंपरिक ज्ञान का संरक्षण।

1.3 राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 1983** में कहा गया था कि देश में विभिन्न चिकित्सा पद्धतियों से संबंधित निजी चिकित्साभ्यासियों के रूप में बड़ी संख्या में स्वास्थ्य संबंधी मानव संसाधन उपलब्ध हैं। इस संसाधन का अभी तक समुचित उपयोग नहीं किया गया है। आयुष चिकित्सा पद्धतियों के चिकित्साभ्यासियों को स्थानीय रूप से जबरदस्त मान्यता और सम्मान दिया जाता है, जिसके फलस्वरूप स्वास्थ्य संबंधी आस्थाओं और अभ्यासों पर उनका प्रभावी असर रहता है। इसलिए, आवश्यक है कि इन सभी चिकित्सा तथा चिकित्सा और स्वास्थ्य परिचर्या पद्धतियों को उनकी क्षमता के अनुसार विकसित करने के लिए संगठित प्रयास किए जाएं। इसके साथ–साथ चिकित्साभ्यासियों की कार्य–प्रणाली को मुख्यधारा से जोड़ने और उनकी सेवाओं को समेकित करने के लिए समग्र स्वास्थ्य परिचर्या सेवा प्रणाली, विशेषतः निवारक, संवर्धक और सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रयोजनों के संबंध में उनके विनिर्दिष्ट दायित्व और कार्यक्षेत्र के भीतर सभी स्तरों पर सुनियोजित प्रयास किए जाने चाहिए। देसी और आधुनिक चिकित्सा पद्धतियों के सार्थक चरणबद्ध समेकन की ओर कदम बढ़ाने के लिए सुविचारित प्रयास अपेक्षित होंगे। वैकल्पिक चिकित्सा पद्धति के महत्व पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2002*** में पुनः इन शब्दों के साथ जोर दिया गया कि आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी और होम्योपैथी के अंतर्निहित लाभों, यथा विविधता, कम लागत, प्रौद्योगिकी से संबंधित कार्यों में कम खर्च और विशेषतः वंचित, दूरस्थ और जनजातीय क्षेत्रों में प्राकृतिक पादप आधारित उत्पादों की बढ़ती लोकप्रियता के मद्देनजर एक ठोस और महत्वपूर्ण भूमिका है। इस नीति में इन चिकित्सा पद्धतियों में समाहित दस्तावेजी ज्ञान को भी इस प्रयोजनार्थ समेकित करने का उल्लेख किया गया है ताकि उसे अन्य देशों के पेटेंट कानूनों के तहत बदनीयति के द्वारा विदेशी व्यापारिक इकाइयों के हमले से बचाया जा सके।

1.4 भारतीय चिकित्सा पद्धति और होम्योपैथी पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2002 में निर्धारित लक्ष्य इस प्रकार हैं:

(1) हमारे लोगों, विशेषतः स्वास्थ्य सुविधाओं से वंचित जनता को भाचिप एवं होम्यो. के माध्यम से निवारक, संवर्धनात्मक और उपचारात्मक उपायों के द्वारा बेहतर स्वास्थ्य सुविधाएं सुलभ कराना।

(2) आदर्श संस्थाओं और उत्कृष्टता केंद्रों के सृजन और अवसंरचनागत सुविधाओं के सृजन के लिए सहायता उपलब्ध कराकर समकालिक प्रसंगों और अनुसंधान कार्यों की पाठ्यचर्या में संशोधन करके अध्यापकों और चिकित्सकों की गुणवत्ता में सुधार लाना।

(3) ऐसी सस्ती भाचिप एवं होम्यो. सेवाओं और औषधों की सरल उपलब्धता सुनिश्चित करना, जो सुरक्षित और असरदार हों।

(4) ऐसे अपरिष्कृत औषधों की उपलब्धता सुगम बनाना, जो प्रामाणिक हों और जिनमें भेषज संहितागत मानकों के तहत यथापेक्षित आवश्यक घटक शामिल हों, ताकि देश के भीतर उनके उपयोग और निर्यात के प्रयोजनार्थ उनकी गुणवत्ता में सुधार लाया जा सके।

(5) स्वास्थ्य परिचर्या सेवा प्रणाली और राष्ट्रीय कार्यक्रमों में भाचिप एवं हो. को समेकित करना और अस्पतालों, औषधालयों तथा चिकित्सकों के विशाल कार्यतंत्र का इष्टतम उपयोग सुनिश्चित करना।

(6) विशेषतः जीर्ण और जीवन की नई शैली से उत्पन्न रोगों के निदानार्थ उपचारों और औषधों को क्रमिक रूप से विधिमान्यकृत करने के प्रयोजनार्थ भाचिप एवं हो. में अनुसंधान कार्यों का पुनर्भिविन्यास करने के साथ–साथ उन्हें प्राथमिकता देना।

(7) भारत में और विदेशों में इन चिकित्सा पद्धतियों की क्षमताओं के बारे में जागरूकता उत्पन्न करना और अन्य पणधारियों एवं स्वास्थ्य व्यावसायियों को इस बारे में सुग्राही बनाना।

(8) इन चिकित्सा पद्धतियों के विकास और प्रगति के पूर्ण अवसर उपलब्ध कराना और उनकी सार्थकता, क्षमता का उपयोग सुनिश्चित करने के साथ–साथ उनके गौरवपूर्ण स्थान को बहाल करना।

1.5 इस नीति के उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित कार्य नीतियां निर्धारित की गई हैं:

(क) निम्न स्तर के कालेजों की अंधाधुंध वृद्धि को रोकने के लिए कानूनी उपाय करना।

(ख) चिकित्सा प्रशिक्षण से संबंधित मानकों का विकास करने के लिए अपेक्षित पाठ्यक्रम सुनिश्चित करना और राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में उपयोग के लिए प्रशिक्षणार्थियों को तैयार करना।

(ग) नैदानिक परीक्षणों, भेषजगुण विज्ञान, विष विज्ञान, मानकीकरण में अनुसंधान और पहले से ही चिन्हित क्षेत्रों के संबंध में भेषज संबंधी अध्ययन कार्यों को प्राथमिकता दी जाएगी।

(घ) राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड औषधीय पादपों के संरक्षण और धारणीय उपयोग से संबंधित सभी समस्याओं का निदान करेगा। इससे औषधीय पादपों की लाभकारी कृषि, औषधीय फार्मों के विनियमन और जैव–विविधता संरक्षण का मार्ग प्रशस्त होगा।

(ङ) राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड किसानों और सहकारी समितियों के पंजीकरण को विनियमित करने, औषधीय पादपों के परिवहन और विपणन कार्यों को संचालित करने और कच्ची सामग्री के प्रापण तथा औषध उद्योग को उसकी आपूर्ति करने के लिए सांविधिक दर्जा हासिल करेगा।

(च) भारत के पारंपरिक औषधीय ज्ञान और वस्तुतः गैर–कूटीकृत ज्ञान को संरक्षित करने के लिए प्रत्येक

चिकित्सा पद्धति के लिए एक अंकीय पुस्तकालय का प्रगतिशील सृजन किया जाएगा, जिससे इस क्षेत्र में नवाचारों और उत्तम स्वास्थ्य निष्कर्षों का मार्ग प्रशस्त हो सके।

(छ) स्वास्थ्य परिचर्या सेवा प्रणाली और राष्ट्रीय कार्यक्रमों में भाचिप एवं हो. को समेकित करने और मुख्यधारा में लाने के प्रयास करना।

(ज) भाचिप एवं हो. कार्य दल के प्रति विशेष लक्ष्यपरक भूमिका और दायित्व के निर्वहन के द्वारा स्वास्थ्य परिचर्या सेवा प्रणाली को विकसित करने के प्रयोजनार्थ भाचिप एवं हो. के कार्मिकों के उपयोग को सुनिश्चित करने हेतु विभिन्न विकल्प तैयार रखना।

(झ) एलोपैथिक अस्पतालों को आयुष स्वास्थ्य सुविधाएं स्थापित करने के लिए प्रोत्साहित करना।

(ञ) सरकार तंत्रिका विकारों, मांसपेशीय समस्याओं के उपचार और गुदा संबंधी रोगों, श्वास नली शोथ और त्वचा व्याधियों के चल उपचार के लिए पंचकर्म एवं क्षारसूत्र सुविधाएं स्थापित करने के लिए एलोपैथिक अस्पतालों को सहायता देगी।

(ट) राज्यों को भाचिप एवं हो. अवसंरचना तथा स्वास्थ्य सेवाओं को समेकित करने के लिए प्रोत्साहित किया जाएगा।

(ठ) आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी औषधों से संबंधित भेषजसंहितागत कार्यों को शीघ्रता से निपटाया जाए।

(ड) गुणवत्ता प्रमाण पत्र इस्तेमाल में लाने, उत्तम विनिर्माण पद्धतियां अपनाने और आईएसओ 9000 प्रमाणन के लिए उद्योग को प्रोत्साहित किया जाएगा।

(ढ) भाचिप उत्पादों के आंतरिक गुणवत्ता नियंत्रण को मानकीकृत करने तथा भाचिप अवधारणाओं में परिवर्तन किए बिना पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों को आधुनिक बनाने के प्रयोजनार्थ क्षेत्रीय स्तर पर गुणवत्ता नियंत्रण केंद्र स्थापित किए जाएंगे।

(ण) औषध विनिर्माण और परीक्षण से संबंधित सुविधाओं में वृद्धि करने के लिए राज्यों को सलाह और सहायता दी जाएगी।

(त) प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य में भाचिप के प्रचालनात्मक उपयोग को ऐसे 11 चिन्हित क्षेत्रों में प्रोत्साहित किया जाएगा, जहां भारतीय चिकित्सा पद्धतियां प्रसवपूर्व, गर्भ के दौरान, प्रसवोपरांत नवजात शिशु परिचर्या के लिए उपयोगी होंगी।

(थ) वनस्पति और जन्तुओं से परिपूर्ण उत्तर पूर्वी राज्यों में भाचिप अवसंरचना के प्रति जागरूकता उत्पन्न करने और उससे संबंधित अवसरंचना को विकसित करने के लिए सहायता दी जाएगी।

(द) भाचिप अवधारणाओं और अभ्यासों के प्रति जानकारी प्राप्त करने में वैश्विक रूचि को दृष्टिगत रखते हुए विदेशों में स्थित चिकित्सा स्कूलों और संस्थाओं में आयुर्वेद और योग की शिक्षा शुरू करने तथा चिकित्सा स्नातकों को इससे अवगत कराने के लिए मॉडयूल बनाए जाएंगे।

(ध) भाचिप एवं हो. की उपयोगिता एवं प्रभावकारिता पर इलेक्ट्रॉनिक एवं

मुद्रण मीडिया के द्वारा जागरूकता कार्यक्रम चलाए जाएंगे।

1.6 मंत्रालय नीचे दी गई सूची के अनुसार कई केंद्र प्रायोजित और केंद्रीय क्षेत्रक स्कीमों के द्वारा अपने मिशन, उद्देश्य एवं नीतिगत लक्ष्यों/प्रयोजनों को प्राप्त करेगा:

1.6.1 केंद्रीय क्षेत्रक स्कीमें

1. आयुष कार्मिकों की अनवरत चिकित्सा शिक्षा (सीएमई) हेतु सहायता के लिए केंद्रीय क्षेत्रक स्कीम।
2. आयुष शिक्षा, औषध विकास तथा अनुसंधान, नैदानिक अनुसंधान/लोक चिकित्सा आदि कार्यों में सलंग्न गैर–सरकारी/निजी क्षेत्र के प्रत्यायित आयुष केंद्रों को वित्तीय सहायता मुहैया कराते हुए संस्थानों के उत्कृष्टता केंद्रों के रूप में उन्नयन की स्कीम।
3. सार्वजनिक स्वास्थ्य पहल में आयुष उपायों की भूमिका बढ़ाने के लिए स्कीम।
4. बहिर्वर्ती अनुसंधान परियोजना स्कीम।
5. सूचना, शिक्षा और संचार स्कीम।
6. आयुष संबंधी अंतर्राष्ट्रीय आदान–प्रदान कार्यक्रम, सम्मेलन, कार्यशाला के लिए सहायता स्कीम।
7. आयुष उद्योग समूहों हेतु साझा सुविधाओं का विकास।
8. शैक्षणिक संस्थाएं
9. अनुसंधान और विकास
10. आयुष चिकित्सा पद्धतियों के उपयोग और स्वीकार्यता पर सर्वेक्षण।
11. राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड

1.6.2 केंद्रीय प्रायोजित स्कीमें

राष्ट्रीय मिशन (एनएएम) में निम्नलिखित शामिल हैं :

(i) आयुष सेवाएं।

(ii) आयुष शैक्षणिक संस्थान।

(iii) एएसयूएंडएच औषधों का गुणवत्ता नियंत्रण।

(iv) औषधीय पादप।

---

1. * www.cabsec.nic.in से ली गई कार्य आबंटन नियमावली, 1961
2. ^ आयुष मंत्रालय की रणनीतिक योजना
3. ** www.mohfw.nic.in से ली गई राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 1983
4. *** www.mohfw.nic.in से ली गई राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2002

अध्याय 2 आयुष चिकित्सा पद्धतियां

2.1 प्रस्तावना

2.1.1 आयुष चिकित्सा प्रणालियां भारतीय चिकित्सा प्रणालियों और होम्योपैथी का एक समूह है। आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध तथा होम्योपैथी चिकित्सा पद्धतियों का संक्षिप्त नाम आयुष है। आयुर्वेद का अपना 5000 से भी अधिक वर्षों की प्राचीनतम चिकित्सा पद्धति का दस्तावेजी इतिहास है जबकि होम्योपैथी का प्रचलन पिछले लगभग 100 वर्षों से हुआ है। इन चिकित्सा पद्धतियों का, देश में लोगों की अलग–अलग प्राथमिकताओं और अवसंरचनात्मक सुविधाओं के अनुसार चिकित्साभ्यास किया जा रहा है। आयुर्वेद केरल, महाराष्ट्र, हिमाचल प्रदेश, गुजरात, कर्नाटक, तेलंगाना, आंध्र प्रदेश, मध्य प्रदेश, राजस्थान, उत्तर प्रदेश, बिहार, दिल्ली, हरियाणा, पंजाब, उत्तराखंड, गोवा और उड़ीसा में ज्यादा प्रचलित है। यूनानी चिकित्सा पद्धति आंध्र प्रदेश, कर्नाटक, जम्मू–कश्मीर, बिहार, महाराष्ट्र, मध्य प्रदेश, उत्तर प्रदेश, दिल्ली और राजस्थान में बड़े पैमाने पर प्रचलित है। होम्योपैथी का उत्तर प्रदेश, केरल, पश्चिम बंगाल, उड़ीसा, आंध्र प्रदेश, महाराष्ट्र, पंजाब, तमिलनाडु, बिहार, गुजरात और उत्तर–पूर्वी राज्यों में व्यापक अभ्यास किया जाता है और सिद्ध चिकित्सा पद्धति का तमिलनाडु, पांडिचेरी और केरल में अभ्यास किया जाता है। हाल ही में मान्यता प्राप्त सोवा–रिग्पा चिकित्सा पद्धति जम्मू व कश्मीर, हिमाचल प्रदेश, उत्तराखंड, अरूणाचल प्रदेश और सिक्किम सहित हिमालयी क्षेत्रों में प्रचलित है। इसके अतिरिक्त उत्तर प्रदेश और कर्नाटक में सोवा–रिग्पा के कुछ शैक्षणिक संस्थान विद्यमान हैं। कुल मिलाकर देश में आयुष सेवाएं सार्वजनिक, निजी और स्वैच्छिक क्षेत्र के संगठनों द्वारा प्रदान की जाती हैं और इनके प्रचलन का स्तर अलग–अलग राज्यों में अलग–अलग है।

2.2 आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति

2.2.1 आयुर्वेद का शाब्दिक अर्थ ''जीवन का विज्ञान'' है। आयुर्वेद जीवन, रोग और स्वास्थ्य के बारे में आधारभूत दर्शन की व्याख्या करने वाले विभिन्न वैदिक श्लोकों के आधार पर विकसित हुआ है। 2500 ई.पू. के आस–पास विकसित चरक संहिता और सुश्रुत संहिता आयुर्वेद के मुख्य ग्रंथ हैं, जो आज पूरी तरह उपलब्ध हैं। आयुर्वेद के अनुसार स्वास्थ्य को जीवन के लक्ष्यों अर्थात् धर्म, अर्थ, काम और मोक्ष को प्राप्त करने की पूर्वापेक्षा माना जाता है। आयुर्वेद मनुष्यों के शारीरिक, मानसिक, आध्यात्मिक और सामाजिक पहलुओं और इन पहलुओं के बीच पारस्परिक संबंधों के बारे में समेकित अवधारणा पर आधारित है।

2.2.2 आयुर्वेद का दर्शन पंचमहाभूतों (पंचआदितत्वों) के सिद्धांत पर आधारित है। इस सिद्धांत के अनुसार सभी पदार्थ और जीवंत शरीर इन पांच तत्वों से मिलकर बने हैं। इन 5 तत्वों के सम्मिश्रण का प्रतिनिधित्व त्रिदोषों यथा वात (इथर+वायु), पित्त (अग्नि)

और कफ (जल+पृथ्वी) के रूप में होता है। ये तीन दोष प्राणियों में शरीर क्रिया विज्ञान संबंधी इकाइयां हैं, जबकि सत्व, रजस्व और तमस मानसिक अभिव्यक्तियां हैं। मानव शरीर का अवसंरचनात्मक अस्तित्व रस, रक्त, मांसमेद, अस्थि, मज्जा और शुक्र पर आधारित है। आयुर्वेद इन अवसंरचनात्मक और क्रियात्मक इकाइयों को संतुलित अवस्था में रखता है जो अच्छे स्वास्थ्य का मार्ग प्रशस्त करता है। किन्हीं आंतरिक अथवा बाह्य कारकों के कारण असंतुलन उत्पन्न होने से रोग की उत्पत्ति होती है और विभिन्न चिकित्सकीय प्रक्रियाओं, उपचारों, औषधियों और जीवनशैली प्रबंधन के द्वारा इस संतुलन को कायम रखने के लिए व्यक्ति का उपचार किया जाता है।

2.2.3 आयुर्वेद मानव को एक सूक्ष्म ब्रह्मांड मानता है, जो समस्त कायनात (यथा पिंडे तथा ब्रह्मांडे) का एक अंश है। आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति में समग्र उपचार उपलब्ध है तथा यह वैयक्तिक होता है। आयुर्वेद के निवारक पहलू को स्वास्थ्यवृत्त कहते हैं, जिसमें वैयक्तिक स्वच्छता, नियमित दैनिक कार्य, समुचित सामाजिक व्यवहार और रसायन का प्रयोग शामिल है। उपचारात्मक पहलुओं में तीन प्रमुख श्रेणियां (i) औषधि (ii) पंचकर्म और शल्य चिकित्सा सहित विभिन्न चिकित्सकीय प्रक्रियाएं तथा (iii) सत्व वज्य (मस्तिष्क नियंत्रण पद्धतियां) सम्मिलित हैं।

2.2.4 चिकित्सा पद्धति के रूप में आयुर्वेद का अभ्यास आईएमसीसी अधिनियम, 1970 के अंतर्गत मान्यता प्राप्त है। आयुर्वेद की शिक्षा केंद्रीय भारतीय चिकित्सा परिषद (सीसीआईएम) नामक एक सांविधिक निकाय द्वारा संचालित की जाती है। औषध और प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 आयुर्वेदिक औषधों के विनिर्माण और विक्रय को संचालित करता है। संहिता काल (1000 ई.पूर्व) के दौरान, आयुर्वेद की 8 शाखाएं अथवा विशेषज्ञताएं विकसित हुई थीं, जिसके कारण इसे अष्टांग आयुर्वेद भी कहा जाता है। आयुर्वेद में नैदानिक चिकित्सा की विशेषताएं निम्नलिखित हैं:–

(1) काय चिकित्सा (आंतरिक चिकित्सा)

(2) कौमार भृत्य (बाल रोग चिकित्सा)

(3) गृह चिकित्सा (मनोरोग विज्ञान)

(4) शालक्य (शिरो–नासा, कर्ण एवं दंत रोग)

(5) शल्य तंत्र (शल्य चिकित्सा)

(6) अगध तंत्र (विष विज्ञान)

(7) रसायन (इम्यूनो मॉड्यूलेशन और जरा चिकित्सा)

(8) वाजीकरण (पौरूष शक्ति तथा स्वस्थ वंश विज्ञान)

2.2.5 उपरोक्त 8 शाखाएं समय गुजरने के साथ–साथ विशेषतः पिछले 50 वर्षों के दौरान स्नातकोत्तर शिक्षा के 22 विषयों में विस्तारित हो गई हैं। ये इस प्रकार हैं:–

(1) आयुर्वेद सिद्धांत (आयुर्वेद के आधारभूत सिद्धांत)

(2) आयुर्वेद संहिता

(3) रचना शरीर (एनाटॉमी)

(4) क्रिया शरीर (शरीर क्रिया विज्ञान)

(5) द्रव्य गुण विज्ञान (मेटिरिया मेडिका और भेषज गुण विज्ञान)

(6) रस शास्त्र और भैषज्य कल्पना (खनिज और धातु के प्रयोग द्वारा भेषज)

(7) कौमार भृत्य – बाल रोग (पैडीएट्रिक्स)

(8) प्रसूति–तंत्र एवं स्त्री रोग (ऑब्सटेटरिक्स एवं गाइनिकोलोजी)

(9) स्वस्थवृत्त (सामाजिक और निवारक चिकित्सा)

(10) काय चिकित्सा (आंतरिक चिकित्सा)

(11) रोग निदान एवं विकृति विज्ञान (निदान और विकृति)

(12) शल्य तंत्र (सामान्य शल्य चिकित्सा)

(13) शल्य तंत्र – क्षार कर्म एवं अनुशास्त्र कर्म (क्षार कर्म और अर्ध शल्य चिकित्सा प्रक्रिया)

(14) शल्य तंत्र (अस्थि,संधि)

(15) शालक्य तंत्र (नेत्र रोग)

(16) शालक्य तंत्र (शिरो–नासा, कर्ण एवं कंठ रोग)

(17) शालक्य तंत्र – दंत एवं मुख रोग (दंत चिकित्सा)

(18) मनोविज्ञान एवं मानस रोग (मनोरोग विज्ञान)

(19) पंचकर्म

(20) अगाध तंत्र एवं विधि वैद्यक (विष विज्ञान और विधिशास्त्र)

(21) संज्ञाहरण (एनेसथिसियोलॉजी)

(22) छाया एवं विकिरण विज्ञान (रेडियोलॉजी)

2.2.6 आयुर्वेद में स्नातक, स्नातकोत्तर और वाचस्पति की उपाधियां देने के लिए अध्ययन पाठ्यक्रम भारत के विभिन्न विश्वविद्यालयों द्वारा संचालित किए जाते हैं।

2.2.7 636 सम्मिश्रित औषध योगों वाली भारतीय आयुर्वेदिक फार्मूलरी के दो खंड, एकल औषधों पर 600 मोनोग्राफों वाली भारतीय आयुर्वेदिक भेषज संहिता भाग 1 के 8 खंड और सम्मिश्रित औषध योगों और 152 मोनोग्राफों वाली भारतीय आयुर्वेदिक भेषज संहिता भाग 2 के तीन खंड प्रकाशित हो चुके हैं।

2.3 सिद्ध चिकित्सा पद्धति

2.3.1 सिद्ध चिकित्सा पद्धति भारत की सर्वाधिक प्राचीन चिकित्सा पद्धतियों में से एक है, यह द्रविड़ संस्कृति के साथ अत्यन्त निकट से जुड़ी हुई है। सिद्ध शब्द से अभिप्रेत है उपलब्धि और सिद्ध वे लोग होते है जिन्होंने चिकित्सा के क्षेत्र में प्रवीणता प्राप्त की हुई है। बताया जाता है कि इस चिकित्सा पद्धति के व्यवस्थित विकास में 18 सिद्धों ने अपना योगदान दिया और तमिल भाषा में अपने अनुभवों को दर्ज किया।

2.3.2 सिद्ध चिकित्सा प्रणाली अपने उपचार के लिए रोगी, पर्यावरण, उम्र, लिंग, जाति, आदतों, मानसिक संरचना, निवास स्थान, आहार, भूख, शारीरिक स्थिति, रोगों के शारीरिक क्रिया विज्ञान के गठन पर जोर देती है क्योंकि प्रत्येक व्यक्ति की अपनी अलग प्रकृति होती है। रोगों का निदान नाड़ी, मूत्र, आंखों, आवाज का अध्ययन, शरीर के रंग, जीभ की जांच और प्रत्येक रोगी की पाचन संबंधी स्थिति को देखकर किया जाता है। इस पद्धति में धातुओं और खनिजों को औषधियों में परिवर्तित करने के लिए एक अनोखा खजाना है और कई संक्रामक रोगों का उपचार विशिष्ट रूप से संसाधित पारा, चांदी, आर्सेनिक, सीसा, सल्फर वाली औषधियों से बिना किसी दुष्परिणाम के किया जाता है। सिद्ध चिकित्सा पद्धति की क्षमता सोरियासिस,

वातरोग विकारों, जीर्ण यकृत विकारों, बिनाइन प्रोस्ट्रेट हाइपरट्रोफी, खूनी बवासीर, गैर–सोरियाटिक प्रकृति के चर्म विकारों के विभिन्न प्रकारों सहित पेप्टिक अल्सर के मामले में अत्यधिक प्रभावशाली उपचार प्रदान करने में है।

2.3.3 पिछले 6 दशकों के दौरान सिद्ध चिकित्सा शिक्षा का अनवरत विकास हुआ है, जिसके फलस्वरूप एमडी (एस) डिग्री प्रदान करने वाले स्नातकोत्तर शिक्षण में 6 विषयों सहित चेन्नई में राष्ट्रीय सिद्ध संस्थान की स्थापना शीर्ष निकाय के रूप में की गई है। ये विषय हैं मुरूत्वम (सामान्य चिकित्सा), सिरप्पु मुरूत्वम (विशेष चिकित्सा), कुंजतई मुरूत्वम (बाल रोग), गुणापदम (भेषज विज्ञान), नोई नडल (विकृति विज्ञान), नंजुनूल और मरूत्वा नीतिनूल (विष विज्ञान)।

2.3.4 सिद्ध चिकित्सा पद्धति में संकेंद्रित अनुसंधान के विकास के लिए सरकार ने केन्द्रीय सिद्ध अनुसंधान परिषद (सीसीआरएस) की एक स्वायत्त निकाय के रूप में स्थापना की है।

2.4 यूनानी चिकित्सा पद्धति

2.4.1 यूनानी चिकित्सा पद्धति का उद्भव यूनान देश में हुआ था। मध्यकालीन युग के दौरान भारत में कदम जमाने के पूर्व यह अन्य कई देशों से होकर गुजरी। यह सकारात्मक स्वास्थ्य संवर्धन और रोग निवारण से संबंधित भली–भांति संस्थापित ज्ञान और अभ्यासों पर आधारित है। यूनानी चिकित्सा पद्धति का अविर्भाव प्राचीन सभ्यताओं, अर्थात मिस्त्र अरब, ईरान, चीन, सीरिया और भारत के पारंपरिक ज्ञान के समेकन से हुआ। इसमें अधिकांशतः प्राकृतिक जड़ी–बूटियों के इस्तेमाल पर जोर दिया जाता है। तथापि, इसमें पशु, समुद्र और खनिज मूल की औषधियां भी उपयोग में लाई जाती हैं। इस चिकित्सा पद्धति को शेख बू–अली सीना (अवीसीना) (980–1037 ई.) द्वारा उत्कृष्ट चिकित्सा शास्त्र अल–कानून, राजी (850–923 ई.) और यूनानी चिकित्सकों द्वारा लिखी गईं अन्य कई पुस्तकों में प्रलेखित किया गया है।

2.4.2 यूनानी चिकित्सा पद्धति मिजाज संबंधी सिद्धांत अर्थात् प्रत्येक व्यक्ति के शरीर में मौजूद रक्त, बलगम, पीले पित्त और काले पित्त पर आधारित है। किसी व्यक्ति विशेष का मिजाज इन गुणों की मौजूदगी और उनके सम्मिश्रण के आधार पर आशावादी, बलगमी, पित्त प्रकृति और निराशावादी हो सकता है। यूनानी सिद्धांत के अनुसार मिजाज और औषधों के द्वारा व्यक्ति की मनोवृत्तियां निर्धारित होती हैं। मिजाज की मात्रा और गुणवत्ता में होने वाले किसी परिवर्तन से मानव शरीर के स्वास्थ्य में भी परिवर्तन आता है। स्वास्थ्य बरकरार रखने के लिए मिजाज का यथोचित संतुलन आवश्यक है।

2.4.3 उपचार में चार घटक, अर्थात निवारक, संवर्धनात्मक, उपचारात्मक और पुनर्वासात्मक शामिल हैं। यूनानी चिकित्सा पद्धति अनेकों विकारों, विशेषतः जीर्ण और उपजनन विकार जैसे गठिया, पीलिया, फाइलेरियासिस, खुजली, साइनुसाइटिस और दमा रोग में प्रभावकारी पाई गई है।

2.4.4 रोग के निवारण और स्वास्थ्य के संवर्धन के लिए यूनानी चिकित्सा पद्धति जीवन की 6 आवश्यक पूर्वापेक्षाओं (आसाब–ए–सित्ता जुरूरिया) अर्थात् – (क) शुद्ध वायु (ख) भोजन और पेय पदार्थ (ग) शारीरिक श्रम और विश्राम (घ) मानसिक श्रम और विश्राम (ङ) निद्रा और जागृत अवस्था (च) शरीर में

उपयोगी तत्वों का ठहराव और व्यर्थ पदार्थों के उत्सर्जन पर जोर देती है।

2.4.5 यूनानी चिकित्सा पद्धति में उपचार की 4 किस्में, यथा फार्माकोथिरेपी, डाइटोथिरेपी, रेजीमेंटल थिरेपी और सर्जरी शामिल हैं। रेजीमेन थिरेपी (इलाज बित–तदवीर) उपचार का एक विशेष तरीका है, जिसके तहत विशेष और जटिल रोगों का इलाज करने के लिए उपचार की विभिन्न पद्धतियां उपयोग में लाई जाती हैं।

2.4.6 पिछले 50 वर्षों के दौरान 10 स्नातकोत्तर स्तर की विशेषज्ञताएं यथा (i) कुल्लियात (यूनानी चिकित्सा पद्धति के आधारभूत सिद्धांत) (ii) मुनाफील अज़ा (शरीर विज्ञान) (iii) इल्लमुल अदविया (भेषजगुण विज्ञान) (iv) अमराज– ए–निसवां (स्त्री रोग विज्ञान) (v) अमराज–ए–अतफाल (बाल रोग) (अप) तहफ्फुजी व समाजी तिब्ब (सामाजिक और निवारक चिकित्सा) (vii) मुआलीजात (चिकित्सा) (viii) जराहियात (शल्य चिकित्सा) (ix) इलाज बिद तदबीर (रेजीमेन थिरेपी) और इल्मुल सादिया (यूनानी फार्मेसी) विकसित की गई हैं।

2.4.7 1228 सम्मिश्रित औषध योगों वाली राष्ट्रीय यूनानी चिकित्सा फार्मूलरी के 6 खंड और एकल औषधों से संबंधित 298 मोनोग्राफों वाली भारतीय यूनानी भेषज संहिता के 6 खंड प्रकाशित हो चुके हैं। 100 सम्मिश्रित औषधों वाले सम्मिश्रित औषधयोगों पर भेषजसंहिता के 2 खण्ड भी प्रकाशित हो चुके हैं।

2.5 होम्योपैथी

2.5.1 बुकरात के समय (लगभग 400 ई.पू.) से लेकर अब तक के चिकित्सकों ने यह महसूस किया है कि कुछ पदार्थ स्वस्थ लोगों में रोग के वही लक्षण उत्पन्न कर सकते हैं, जिस रोग से दूसरे लोग पीड़ित हैं। जर्मन चिकित्सक, डा. क्रिश्चियन फ्रेडरिच सैमुअल हनीमैन ने इस तथ्य की वैज्ञानिक रूप से जांच की और होम्योपैथी के आधारभूत सिद्धांतों को कूटबद्ध किया। भारत में होम्योपैथी को यूरोपीय मिशनरियां 1810 ई. के आसपास लाईं और 1948 में संविधान सभा द्वारा और तदनुपरांत संसद द्वारा पारित एक संकल्प द्वारा इसे आधिकारिक मान्यता प्राप्त हुई।

2.5.2 होम्योपैथी के पहले सिद्धांत 'सिमिलिया सिमिलिबस क्यूरेंटर' के अनुसार जो औषधि किसी स्वस्थ व्यक्ति में जो लक्षण उत्पन्न करती है, वही औषधि उस रोग विशेष से वास्तविक रूप से पीड़ित व्यक्ति का उपचार करने में भी समर्थ है। इसके दूसरे सिद्धांत 'सिंगल मेडीसिन' में कहा गया है कि किसी रोगी विशेष का उपचार किए जाने के दौरान उसे एक समय में एक ही दवा दी जानी चाहिए। इसका तीसरा सिद्धांत 'मिनिमम डोज' या न्यूनतम दवा की मात्रा में बताया गया है कि किसी औषध की न्यूनतम खुराक, जिससे किसी प्रतिकूल प्रभाव के बिना उपचारात्मक क्रिया शुरू हो जाती है, दी जानी चाहिए। होम्योपैथी इस अवधारणा पर आधारित है कि किसी रोग की उत्पत्ति मुख्यतः बाह्य कारकों, यथा बैक्टीरिया और विषाणुओं आदि की क्रिया के अलावा किसी व्यक्ति के किसी रोग विशेष से शीघ्र प्रभावित अथवा पीड़ित होने संबंधी अभिवृत्ति पर निर्भर करती है।

2.5.3 होम्योपैथी ऐसी औषधियां खिलाकर रोगों के उपचार का एक तरीका है, जो प्रयोगों के आधार पर स्वस्थ मानवों पर इसी प्रकार के लक्षण पैदा करने की शक्ति सिद्ध कर चुकी हैं। होम्योपैथी में उपचार, जो समग्र प्रकृति का होता है, रोगी के एक विशिष्ट पर्यावरण

के प्रति प्रतिक्रिया पर केंद्रित होता है। होम्योपैथिक औषधियां मुख्यतः पादप, खनिज और पशु मूलक, नोसोडेस एवं सार्कोडेस आदि प्राकृतिक पदार्थों से तैयार की जाती हैं। होम्योपैथिक औषधियों का कोई विषाक्त दुष्प्रभाव नहीं होता है। इसके अलावा, होम्योपैथिक उपचार किफायती होता है और यह उपचार अनेक लोगों को स्वीकार्य है।

2.5.4 होम्योपैथी की उपचारात्मक क्षमता के अपने कुछ विशिष्ट क्षेत्र हैं और यह एलर्जी, स्वःरोग प्रतिरोधक विकार और विषाणु संक्रमणों के उपचार के लिए विशेष रूप से लाभदायक है। शल्य चिकित्सा, स्त्री रोग, प्रसूति संबंधी अनेकों समस्याओं और बाल रोग, नेत्र, नाक, कान, दांत, त्वचा, यौन अंगों आदि को प्रभावित करने वाले रोगों का होम्योपैथी उपचार के द्वारा कामयाब इलाज किया जाता है। होम्योपैथी में व्यवहारगत विकारों, तन्तु तंत्रिका संबंधी समस्याओं और चयापचयी व्याधियों का प्रभावी समाधान उपलब्ध है। उपचारात्मक पहलुओं के अलावा होम्योपैथिक औषधियों का उपयोग निवारक और संवर्धनात्मक स्वास्थ्य परिचर्या में भी किया जाता है। हाल ही में पशुओं के उपचार, कृषि सम्बन्धी समस्याओं और दंत रोगों आदि में होम्योपैथिक औषधियों के उपयोग के प्रति लोगों की दिलचस्पी बढ़ी है। होम्योपैथिक चिकित्सा शिक्षा का विकास स्नातकोत्तर शिक्षण में 7 विशेषज्ञताओं, अर्थात मटेरिया मेडिका, ऑर्गेनन ऑफ मेडिसिन, रिपर्टरी, चिकित्सा अभ्यास, बाल रोग, फार्मेसी और मनोरोग में हुआ है।

2.6 योग

2.6.1 योग मूलतः आध्यात्मिक है और यह स्वस्थ जीवन जीने की कला और विज्ञान है, जिसमें शरीर और मस्तिष्क के बीच सामंजस्य स्थापित करने पर बल दिया जाता है। 'योग' शब्द के दो अर्थ हैं। पहले अर्थ का मूल 'यूजिर' अर्थात 'एकात्म' है और दूसरा अर्थ 'युजा' मूल से लिया गया है, जिसका मतलब है 'समाधि' – मस्तिष्क की चरम स्थिति और नितांत ज्ञान। सुविख्यात संस्कृत व्याकरणविद 'पाणिनि' के अनुसार योग शब्द के ये दो सर्वाधिक महत्वपूर्ण अर्थ हैं।

2.6.2 योग का अभ्यास स्वस्थ जीवन शैली के एक भाग के रूप में किया जा रहा है और यह हमारी आध्यात्मिक धरोहर का एक हिस्सा बन चुका है। योग आज के युग में पूरे विश्व में लोकप्रिय है, क्योंकि इसके आध्यात्मिक मूल्य हैं, इसकी उपचार क्षमता है, रोगों के निवारण, स्वास्थ्य संवर्धन तथा जीवनशैली से जुड़े विकारों के उपचार में इसकी महत्वपूर्ण भूमिका है। अनेक नैदानिक अध्ययनों से स्पष्ट हो गया है कि जीवनशैली से जुड़े रोगों अथवा मनोविकारों के उपचार में योग बहुत सक्षम है। इस पद्धति की एक विशेषता यह है कि इसका स्वास्थ्य परिचर्या की अन्य किसी भी पद्धति के साथ विरोध नहीं है।

2.6.3 योग का लक्ष्य सभी प्रकार के दुःखों और इनके मूल कारण अज्ञानता को जड़ से समाप्त करना है और इसे मोक्ष अथवा मुक्ति कहा जाता है। योग के मुख्य उद्देश्य स्वास्थ्य, प्रसन्नता, सामन्जस्य, आध्यात्मिक खोज, व्यक्तित्व का विकास आदि है।

2.6.4 योग इतना प्राचीन है जितनी हमारी सभ्यता। योग के अस्तित्व का प्रथम पुरातत्वीय साक्ष्य सिंधु घाटी से खोद कर निकाले गए पाषाण मुहरों में पाया जाता है। योग सिंधु घाटी सभ्यता (3000 ई.पू.) की एक विशेषता थी। वेदों, उपनिषदों, दर्शनों, ग्रंथों, पुराणों, आगमों, तंत्रों आदि में योगिक साहित्य पाया गया है। मध्ययुगीन, आधुनिक

और समकालीन साहित्य में भी योग के समृद्ध स्रोत उपलब्ध हैं।

2.6.5 वैदिक और उपनिषदीय साहित्य में संदर्भित साहित्य तीन महत्वपूर्ण कृतियों में परिलक्षित है, जिन्हें प्रस्थानत्रेयी कहा जाता है:

(क) प्रमुख उपनिषद (उपदेशप्रस्थान)

(ख) बादरायण के वेदांत सूत्र (न्यायप्रस्थान)

(ग) भगवत गीता (साधनाप्रस्थान)

इन कृतियों में योग के विभिन्न रूपों जैसे ज्ञान योगः कर्म योगः भक्ति योगः ध्यान योग आदि का उल्लेख है।

2.6.6 योग में संदर्भित सर्वाधिक महत्वपूर्ण कृतियां इस प्रकार हैं:

(i) पतंजलि योग सूत्र
(ii) भगवत गीता
(iii) वशिष्ट संहिता
(iv) हठ प्रदीपिका
(v) घेरांड संहिता
(vi) हठ तत्व कौमुदी
(vii) सिद्ध सिद्धांत पद्धति
(viii) गौ–रक्षा सत्काम
(ix) शिव संहिता
(x) हठ रत्नावली
(xi) अमानस्क योग
(xii) योग बीज
(xiii) योग तारावली
(xiv) गो–रक्षा पद्धति
(xv) शिव स्वरोदय आदि

2.6.7 तथापि, शास्त्रीय योग, जो कि शाद दर्शनों में से एक है, का 200 ई.पू. में रहने वाले महान संत पतंजलि द्वारा समर्थन किया गया है। पतंजलि ने योग सूत्र नामक एक पुस्तक की रचना की, जिसमें 195 सूत्र हैं। पतंजलि ने अष्टांग योग, जो प्राचीन काल से लेकर आज तक प्रचलित है, का समर्थन किया। ये योग हैं:

(i) यम (आत्म–नियंत्रण)
(ii) नियम (पालन)
(iii) आसन (मनो–शाशारीरिक मुद्रा)
(iv) प्राणायाम (श्वास नियंत्रण)
(v) प्रत्याहार (इंद्रीय नियंत्रण)
(vi) धारणा (ध्यान केंद्रण)
(vii) ध्यान (चिंतन)
(viii) समाधि (चिंतन अथवा मुक्ति की स्थिति)

2.6.8 योग उपचार में निम्नलिखित सिद्धांतों और संकल्पनाओं को अपनाया जाता है:

i) उपनिषदों में उल्लिखित पंचकोष (पांच आवरण) का सिद्धांत।

ii) पतंजलि योग सूत्र में उल्लिखित चित्त–वृत्तिनिरोध, क्रियायोग और अष्टांग का सिद्धांत।

iii) पतंजलि योग सूत्र और हठ योग में उल्लिखित विभिन्न प्रकार की शुद्धियों का सिद्धांत।

iv) हठ योग और कुंडलिनी योग में उल्लिखित वायु और प्राण (नाड़ीशुद्धि) के बंद मार्गों, पद्यों और चक्रों, कुंभक प्राणायाम, मुद्राओं और दृष्टियों को खोलने का सिद्धांत।

v) पतंजलि योग सूत्र, मंत्र योग और हठ योग की भांति मस्तिष्क से कार्य करना।

vi) भगवत गीता में उल्लिखित कर्म, ज्ञान, भक्ति के अनुसार कार्य करना।

vii) तंत्र योग के कतिपय पहलु भी योग के विभिन्न अभ्यासों के साथ समाहित हो जाते हैं।

2.6.9 रोगों के निवारण और उपचार के लिए निम्नलिखित योगाभ्यास किए जा रहे हैं:

i) **षटकर्मः** योग में ये छः शुद्धिकरण तकनीकें हैं, जिनका इस्तेमाल शरीर के आंतरिक अवयवों और प्रणालियों को साफ करने के लिए किया जाता है। इसे विषरहित करने की प्रक्रिया कहा जाता है। षटकर्म हैंः नेति, धौति, बस्ति, कपालभाति, नौलि, त्राटक।

ii) **योगासनः** ये शरीर के विशेष आसन हैं, जो शरीर के स्थिर खिंचाव के माध्यम से मस्तिष्क को शांत कर देते हैं। योगसन मनो–शारीरिक प्रकृति के होते हैं। ये शरीर की तंत्रिका–कोशीयऔर ग्रंथीय प्रणालियों को दुरुस्त करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। प्राचीन ग्रंथों में 84 से भी अधिक आसनों का उल्लेख है।

iii) **प्राणायामः** प्राणायाम एक ऐसा अभ्यास है, जिससे श्वसन नियंत्रण के माध्यम से उर्जा को विनियमित करने में मदद मिलती है।

iv) **मुद्राः** ये आसन और प्राणायाम के संयोजन से बनने वाली विशेष मुद्राएं/तकनीक हैं और इनका इस्तेमाल प्राण बल की वाहिका के रूप में किया जाता है।

v) ध्यानः ध्यान का अर्थ है किसी चीज पर ध्यान केंद्रित रखना। ध्यान योगभ्यास का एक अभिन्न अंग है और मनोवैज्ञानिक तथा आध्यात्मिक विकास के लिए लाभकारी है और इससे स्वास्थ्य संवर्धन में भी सहायता मिलती है।

2.6.10 अनेक प्रमुख योग संस्थान अपनी–अपनी गुरू–शिष्य परंपरा के अनुसार योग के संवर्धन और प्रचार कार्य में संलग्न हैं। बहुत सी संस्थाएं, विश्वविद्यालय योग के विभिन्न पहलुओं में प्रमाण–पत्र, डिप्लोमा, स्नातक, स्नातकोत्तर और डॉक्टरेट पाठ्यक्रम आयोजित कर रहे हैं।

2.6.11 योग की महत्वा को महसूस करते हुए, संयुक्त राष्ट्र संघ ने 21 जून को अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस के रूप में घोषित किया है।

2.7 प्राकृतिक चिकित्सा

2.7.1 प्राकृतिक चिकित्सा स्वास्थ्य और उपचार विज्ञान है और एक सुस्थापित दर्शन के आधार पर औषध रहित उपचार है। इसकी स्वास्थ्य और रोग की अपनी संकल्पना तथा उपचार के सिद्धांत हैं। प्राकृतिक विज्ञान उपचार की एक ऐसी पद्धति है, जिसमें शारीरिक, मानसिक, नैतिक और आध्यात्मिक स्तरों पर प्रकृति के सकारात्मक सिद्धांतों के साथ सामंजस्य बनाकर रहने का समर्थन किया जाता है। इसमें स्वास्थ्य संवर्धन और स्वास्थ्य बहाली तथा रोग निरोधात्मक और उपचारात्मक क्षमता है।

2.7.2 प्राकृतिक चिकित्सा के अनुसार, दुर्घटना अथवा शल्य–चिकित्सा को छोड़कर रोग का मूल कारण प्रकृति के नियमों का उल्लंघन है और प्रकृति के नियमों के उल्लंघन के प्रभाव निम्नलिखित हैं:

1. शक्ति की कमी।
2. रक्त की असामान्य संरचना और
3. शरीर में दूषित सामग्री का संचय।

2.7.3 प्राकृतिक चिकित्सा विज्ञान हमें सिखाता है कि रोग प्रकृति द्वारा शरीर के स्वास्थ्य की बहाली के लिए शरीर से दूषित पदार्थ को समाप्त करने का प्रयास है। इसलिए, हमें बुखार, खांसी, अतिसार आदि जैसे रोगों के बाह्य लक्षणों को दबाना नहीं चाहिए, बल्कि शरीर से संक्रमित सामग्री को निकालने की प्रक्रिया में प्रकृति के साथ सहयोग करना चाहिए।

2.7.4 प्राकृतिक चिकित्सा की कुछ बुनियादी संकल्पनाएं इस प्रकार हैं:

1. प्राकृतिक चिकित्सा में रोग की एकता और उपचार की एकता की संकल्पना में विश्वास किया जाता है। इसके अनुसार, सभी रोगों का मूल कारण एक है, अर्थात शरीर में गंदी सामग्री का इकठ्ठा हो जाना और इसका उपचार भी एक है, अर्थात शरीर से ऐसी विषाक्त सामग्री को हटाना।
2. प्राकृतिक चिकित्सा के अंतर्गत बैक्टीरिया और वायरस को रोग का गौण कारण माना जाता है। रोग का मूल कारण शरीर के अंदर दूषित सामग्री का जमा हो जाना है। शरीर में दूषित सामग्री के इकठ्ठा हो जाने से रोगाणुओं को फलने–फूलने का अनुकूल वातावरण मिल जाता है। अतः रोग का मूल कारण शरीर में दूषित सामग्री है और रोगाणु रोग का केवल गौण कारण है।
3. गंभीर रोग शरीर द्वारा स्व–उपचार के प्रयास हैं। इसलिए, इन्हें मित्र माना जाता है, शत्रु नहीं। चिरकालिक रोग गलत उपचार और गंभीर रोगों को दबाने का परिणाम है।
4. मानव शरीर में स्वतः ही उल्लेखनीय स्वास्थ्यकर शक्ति होती है। प्रकृति सबसे अच्छा उपचार है। मानव शरीर स्वतः ही उपचार की मशीन है। इसमें रोगों को रोकने और रुग्ण होने पर स्वस्थ हो जाने की अंतर्निहित शक्ति है।
5. प्राकृतिक चिकित्सा में रोगी उपचार के केंद्र में होता है और शरीर की शक्ति बढ़ने और उसकी विषाक्तता समाप्त हो जाने से रोग का स्वतः ही उपचार हो जाता है।
6. प्राकृतिक चिकित्सा में समग्र उपचार पर बल दिया जाता है। इसमें प्रभावित विशिष्ट अंग के बजाय पूरे शरीर का उपचार किया जाता है। इसके अलावा, इसके अंतर्गत मानसिक, नैतिक और आध्यात्मिक स्तरों पर भी उपाय किये जाते हैं।
7. प्राकृतिक चिकित्सा में औषधियों का इस्तेमाल नहीं किया जाता। इसके अनुसार, 'खाद्य ही औषधि हैं'।
8. प्राकृतिक चिकित्सा में प्रार्थना को उपचार का एक तरीका माना जाता है। गांधीजी के अनुसार 'राम नाम सर्वोत्तम प्राकृतिक उपचार है' अर्थात रोगी के विश्वास के अनुसार प्रार्थना करना उपचार का एक महत्वपूर्ण हिस्सा है।

2.7.5 प्राकृतिक चिकित्सा के अंतर्गत कुछ महत्वपूर्ण उपचार/तरीके, जो न केवल बीमारियों के उपचार के लिए बल्कि उनके निवारण और स्वास्थ्य संवर्धन के लिए

अपनाए जाते हैं, वे इस प्रकार हैं:

(i) उपवास चिकित्सा

(ii) आहार चिकित्सा

(iii) मिट्टी चिकित्सा

(iv) जल चिकित्सा

(v) मालिश चिकित्सा

(vi) सूर्य किरण चिकित्सा

(vii) वायु चिकित्सा

(viii) योग चिकित्सा

2.8 सोवा–रिग्पा

2.8.1 सोवा रिग्पा अपने 2500 वर्षों से भी अधिक के इतिहास के साथ विश्व की प्राचीनतम जीवंत स्वास्थ्य परंपरा है। इसका प्रचलन और व्यापक अभ्यास संपूर्ण हिमालयी क्षेत्रों विशेषतः लेह और लद्दाख (जम्मू–कश्मीर), हिमाचल प्रदेश, अरूणाचल प्रदेश, सिक्किम, दार्जिलिंग आदि में किया जाता है। सोवा–रिग्पा जीर्ण रोगों, यथा दमा, ब्रोंकाइटिस, ऑर्थराइटिस आदि के उपचार में असरदार है। सोवा–रिग्पा के आधारभूत सिद्धांत की विवेचना (प) उपचार के बिंदु पथ के रूप में मन और शरीर (पप) प्रतिकारक अर्थात् उपचार (पपप) प्रतिकारक के द्वारा उपचार पद्धति (पअ) रोगों का उपचार करने वाली औषधियों और अंततः (अ) भेषज गुण विज्ञान के रूप में की गई है। सोवा–रिग्पा चिकित्सा पद्धति में मानव शरीर की रचना में पंच महाभूत तत्वों, विकारों की प्रकृति और उपचारात्मक उपायों के महत्व पर जोर दिया गया है।

अध्याय 3

संगठनात्मक ढांचा

3.1 इस मंत्रालय की अध्यक्षता राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार) करते हैं जिनकी सहायता सचिव, भारत सरकार करते हैं। मंत्रालय के वित्तीय मामलों में सलाह देने के लिए एक अपर सचिव एवं वित्तीय सलाहकार उपलब्ध है। इसके अतिरिक्त मंत्रालय में 3 संयुक्त सचिव, राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड का मुख्य कार्यकारी अधिकारी, 7 निदेशक/उप सचिव, 7 अवर सचिव और आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी और होम्योपैथी के सलाहकारों एवं संयुक्त/उप/सहायक सलाहकारों जैसे तकनीकी अधिकारी उपलब्ध हैं। मंत्रालय का संगठन चार्ट संलग्नक पर प्रस्तुत है।

3.1.1 मंत्रालय ने पिछले कुछ वर्षों में आयुष के क्षेत्र में क्रियाकलापों को निष्पादित करने के प्रयोजनार्थ एक व्यापक संस्थागत कार्य तंत्र विकसित किया है। संस्थागत कार्य तंत्र में निम्नलिखित शामिल हैं:–

3.1.1.1 सांविधिक नियामक निकाय

- भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (सीसीआईएम)
- केंद्रीय होम्योपैथी परिषद (सीसीएच)

3.1.1.2 शीर्ष अनुसंधान निकाय

- केंद्रीय आयुर्वेद विज्ञान अनुसंधान परिषद (सीसीआरएएस), नई दिल्ली
- केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद (सीसीआरयूएम), नई दिल्ली
- केंद्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद (सीसीआरएच), नई दिल्ली
- केंद्रीय योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा अनुसंधान परिषद (सीसीआरवाईएन), नई दिल्ली
- केंद्रीय सिद्ध अनुसंधान परिषद (सीसीआरएस), चेन्नई

3.1.1.3 शीर्ष शैक्षणिक संस्थाएं

- राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान (एनआईए), जयपुर
- राष्ट्रीय होम्योपैथी संस्थान (एनआईएच), कोलकाता
- राष्ट्रीय प्राकृतिक चिकित्सा संस्थान (एनआईएन), पुणे
- राष्ट्रीय यूनानी चिकित्सा संस्थान (एनआईयूएम), बेंगलूर
- आयुर्वेद स्नातकोत्तर शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान (आईपीजीटीआरए), जामनगर
- मोरारजी देसाई राष्ट्रीय योग संस्थान (एमडीएनआईवाई), नई दिल्ली
- राष्ट्रीय सिद्ध संस्थान (एनआईएस), चेन्नई
- राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ (आरएवी), नई दिल्ली
- अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान, नई दिल्ली (विकसित किया जा रहा है)
- पूर्वोत्तर आयुर्वेद एवं होम्योपैथी संस्थान, शिलांग (विकसित किया जा रहा है)

- पूर्वोत्तर लोक चिकित्सा संस्थान, पासीघाट (विकसित किया जा रहा है)

3.1.1.4 शीर्ष प्रयोगशालाएं एवं भेषज संहिता आयोग

- भारतीय चिकित्सा भेषज संहिता प्रयोगशाला (पीएलआईएम), गाजियाबाद
- होम्योपैथी भेषज संहिता प्रयोगशाला (एचपीएल), गाजियाबाद
- भारतीय चिकित्सा और होम्योपैथी भेषज संहिता आयोग (पीसीआईएमएंडएच), गाजियाबाद

3.1.1.5 भेषजसंहिता समितियां

आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी और होम्योपैथी में प्रत्येक के लिए एक–एक अर्थात् 4 विभिन्न भेषज संहिता समितियां, भेषजसंहिताएं और औषध फार्मूलरियां बनाने और उन पर निगरानी रखने के लिए कार्यरत हैं। ये समितियां, भेषजसंहिता आयोग के कार्यक्षेत्र के अंतर्गत लाई गईं हैं जो स्वायत्त निकाय के रूप में कार्य करेंगी।

3.1.1.6 सार्वजनिक क्षेत्रक उपक्रम

- इंडियन मेडिकल फार्मास्यूटिकल कार्पोरेशन लि. (आईएमपीसीएल)

3.1.1.7 राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड (एनएमपीबी)

3.1.1.8 आयुष मंत्रालय में औषध नियंत्रण प्रकोष्ठ

मंत्रालय में एक औषध नियंत्रण प्रकोष्ठ (आयुष) औषध गुणवत्ता नियंत्रण से संबंधित मामलों तथा औषधि और प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 और उसके अंतर्गत बनाई गई नियमावली के उपबंधों के तहत आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी और होम्योपैथिक औषधों के विनियमन के लिए कार्य कर रहा है।

3.1.1.9 मंत्रालय में एक सूचना, शिक्षा और संचार प्रकोष्ठ एवं सुविधा केंद्र भी कार्य कर रहा है।

3.1.1.10 मंत्रालय में एक शिक्षा नीति अनुभाग है, जो आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी तिब्ब और होम्योपैथी के नए कॉलेजों को खोलने, उनमें प्रवेश क्षमता बढ़ाने और नए अथवा उच्चतर पाठ्यक्रमों को शुरू करने के लिए केंद्र सरकार की अनुमति देने संबंधी मामलों पर कार्य कर रहा है।

अध्याय 4 मानव संसाधन विकास

4.1 भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (सीसीआईएम)

4.1.1 प्रस्तावना

भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम 1970 के अंतर्गत गठित एक सांविधिक निकाय है।

परिषद का उद्देश्य एक श्रेष्ठ विनियामक निकाय बनना है जो शिक्षा में 'उत्कृष्ट सस्थानों का नेटवर्क' निर्देशित, विकसित और उसे बनाए रखे वैश्विक प्रवृत्ति के अनुरूप राष्ट्रीय जरूरतों को पूरा करे तथा भारतीय चिकित्सा पद्धति के अभ्यास को विनियमित करे।

परिषद का मिशन संसाधन आबंटन, सुशासन एवं प्रबंधन के माध्यम से भारतीय चिकित्सा पद्धति के शैक्षणिक अध्ययन कार्यक्रमों और अभ्यासों के मानकों को राष्ट्रीय और वैश्विक आवश्यकताओं के अनुसार स्थापित करना, निर्देशित करना, विकसित करना और उन्हें बनाए रखना है।

भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1970 की धाराओं 36 एवं 22 के अधीन यथापेक्षित केंद्र सरकार की पुरानी मंजूरी से और उक्त अधिनियम की धारा 22 के अधीन यथपेक्षित राज्य सरकारों की टिप्पणियां भी प्राप्त करने के पश्चात् भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद ने आयुर्वेद, यूनानी और सिद्ध शिक्षा के स्नातकपूर्व एवं स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम निर्धारित किए हैं। इस केंद्रीय परिषद ने आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी शिक्षा के मानकों और गुणवत्ता को प्राप्त करने के लिए 14 विनियम निर्धारित किए।

4.1.2 उपलब्धियां

इस रिपोर्ट की अवधि के दौरान स्नातकपूर्व और स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों जैसा भी मामला हो, में उपलब्ध शिक्षण सुविधाओं और अभ्यास प्रशिक्षण का मूल्यांकन करने तथा भारत सरकार द्वारा कॉलेजों को सूचित की गई कमियों के अनुसरण की जांच करने के लिए 82 आयुर्वेद, 14 यूनानी और 02 सिद्ध कॉलेजों का दौरा किया गया। इसका विवरण निम्नलिखित है :

आयुर्वेद		यूनानी		सिद्ध	
धारा 113 ग के अधीन	धारा 113 ग के अधीन	धारा 113 ग के अधीन	धारा 113 ग के अधीन	धारा 113 ग के अधीन	धारा 113 ग के अधीन
जुलाई, 2014 (45) अगस्त, 2014 (9) सितंबर, 2014 (2) अक्तूबर, 2014 (4)	अप्रैल, 2014 (2) मई, 2014 (1) जून, 2014 (16) अक्तूबर,2014 (1)	अगस्त, 2014 (3) सितंबर, 2014(5) अक्तूबर, 2014 (6)		सितंबर, 2014(2)	
60	22	14	--	2	--

भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1970 (1970 का 48) की धारा 14 की उप–धारा 2 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए केंद्र सरकार ने भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद से परामर्श करने के पश्चात अप्रैल, 2014 से दिसंबर, 2014 तक की अवधि के दौरान भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1970 की दूसरी अनुसूची में आयुर्वेद की 03 (तीन) चिकित्सा अर्हताओं को मान्यता प्रदान की/शामिल किया।

इस अवधि के दौरान केंद्रीय परिषद भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1970 (1970 का 48) की धारा 16 की उप–धारा 2 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, त्रिभुवन विश्वविद्यालय, नेपाल द्वारा आयोजित बीएएमएस आयुर्वेद चिकित्सा अर्हता को मान्यता देने और उसे आईएमसीसी अधिनियम की चौथी अनुसूची में शामिल करने पर सहमत हुई। भारत से बाहर इस प्रकार की अर्हताओं को मान्यता 1991 के बाद दी गई है।

अप्रैल, 2014 से दिसंबर, 2014 की अवधि के दौरान निम्नलिखित राज्यों की केंद्रीय पंजिका उनके नामों के समक्ष लिखी अवधि केलिए भारत के राजपत्र भाग–III, खंड–IV में अधिसूचित की गई:–

1.	गुजरात (अनुपूरक)	01.4.2010 से 31.3.2012 तक
2.	गुजरात	01.4.2012 से 31.3.2013 तक
3.	हिमाचल प्रदेश	अप्रैल 2005 से मार्च 2013 तक
4.	हरियाणा	1 अप्रैल 2012 से 31मार्च 2013 तक
5.	उत्तर प्रदश	1 अप्रैल 2012 से 31 मार्च 2013 तक
6.	ओडीशा	14 दिसंबर 2010 से 30 अक्तूबर, 2013 तक
7.	मध्य प्रदेश	1 अप्रैल 2011 से 10 जुलाई 2013 तक
8.	आंध्र प्रदेश	1 जनवरी, 2008 से 31 दिसंबर, 2012 तक
9.	हरियाणा	1 अप्रैल 2013 से 31 मार्च 2014 तक
10.	जम्मू–कश्मीर	1 अप्रैल 2013 से 31 मार्च 2014 तक
11.	पश्चिम बंगाल (यूनानी)	06.6.1986 से 27.7.2004 एवं 16.5.2012 से 10.3.2014 तक

अप्रैल, 2014 से दिसंबर, 2014 के दौरान आयुर्वेद, यूनानी और सिद्ध के उन 428 चिकित्साभ्यासियों को नामांकन प्रमाण–पत्र जारी किए गए जिनके नाम राज्य बोर्ड/परिषद के पास पंजीकरण के आधार पर भारतीय चिकित्सा की केंद्रीय पंजिका में सम्मिलित हैं।

4 प्रत्यक्ष पंजीकरण प्रमाण–पत्र उन राज्यों के आयुर्वेद,यूनानी तथा सिद्ध स्नातकों को जारी किए गए हैं जिनमें राज्य बोर्ड/परिषद नहीं हैं।

4.1.3 अन्य उपलब्धियां

4.1.3.1 आयुर्वेद के मानक उपचार मार्गनिर्देशों पर एक पुस्तक तैयार करके नई दिल्ली में 6 नवंबर, 2014 को आयोजित छठे विश्व आयुर्वेद सम्मेलन में विमोचित की गई। यह पुस्तक 28 बीमारियों के लिए तैयार की गई थी जिसे देश भर में स्थापित विभिन्न संस्थाओं के विशेषज्ञों ने संपादित की थी।

4.1.3.2 अध्यापकों को प्रशिक्षण हेतु क्षेत्रीय केंद्र कार्यक्रम–(टीटीटी केंद्रों) आयुर्वेद/

यूनानी/सिद्ध पद्धतियों की इच्छुक संस्थाओं में से आवेदन की मांग करके तथा उनका मूल्यांकन करके नियुक्तियां की गई हैं। ये केंद्र शिक्षण की गुणता में निखार लाने के लिए शिक्षकों के लिए प्रशिक्षण केंद्रों के रूप में कार्य करेंगें।

4.1.3.3 अध्यापकों का डेटाबेस–परिषद ने अध्यापकों का डेटाबेस बनाया है तथा आयुर्वेद, सिद्ध एवं यूनानी कॉलेजों के शिक्षण स्टाफ को विशिष्ट कोड आंवटित किए हैं ताकि धोखेबाजी और जाली अध्यापकों/अध्यापकों के अनुभव के मामलों का निवारण किया जा सके।

4.1.3.4 सोवा–रिग्पा के विनियम एवं पाठ्य विवरण –सोया रिग्पा को भारत सरकार द्वारा 01.01.2012 से भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद में शामिल किया गया है। सोवा रिग्पा चिकित्सा पद्धति के विनियम एवं पाठ्यक्रम तैयार किए गए हैं और भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम 1970 की धारा 22 के अधीन यथा प्रदत्त टिप्पणियों हेतु राज्य सरकारों को भेजे गए हैं।

4.1.3.5 ई–पढ़ाई एवं ऐजुसेट कार्यक्रम– ई–पढ़ाई एवं ऐजुसेट कार्यक्रम हेतु संसाधन व्यक्तियों और मापदंडों का पता लगाने की प्रक्रिया शुरू कर दी गई है।

4.1.3.6 अंकीय समाधान–दौरों और पंजीकरणों के क्षेत्र में सूचना एवं प्रौद्योगिकी पर आधारित अंकीय तकनीकी समाधानों को अपनाकर परिषद के नित्य प्रति के कार्य–कलापों को द्रुततर बनाने, उसका संवर्धन करने तथा उसे त्रुटिहीन बनाने के लिए उपाय शुरू किए गए।

4.1.3.7 अध्यापकों के विनियम–आयुर्वेद, सिद्ध एवं यूनानी कॉलेजों के अध्यापकों के वेतनमान के न्यूनतम मानकों के साथ–साथ उनकी अर्हताओं हेतु विनियमों का प्रारूप परिषद द्वारा बनाया गया है और 16.10.2014 को हुई भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद की 52वीं बैठक (आम सभा) में उसे पास कर दिया गया है।

4.1.3.8 शैक्षणिक अनुसंधानकर्ता सभा – शैक्षणिक अनुसंधानकर्ता सभा पर सीसीआईएम ने इस कार्यक्रम का आयोजन नई दिल्ली में 6 नवंबर, 2014 को हुए छठे विश्व आयुर्वेद सम्मेलन में किया था। सीसीआईएम की शैक्षणिक अनुसंधानकर्ता सभा का मुख्य उद्देश्य आयुर्वेद कॉलेजों के स्नातकोत्तर छात्रों के अनुसंधान को बढ़ावा देना और उसे सुदृढ़ करना है। इस सभा ने साक्ष्य पर आधारित आयुर्वेद के मिशन पर विचार–विमर्श करने और उसे प्राप्त करने का अवसर प्रदान किया है।

4.1.4 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	01.00	02.00	03.00
संशोधित अनुमान 2014-15	0.50	02.00	02.50
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.49	0.67	01.16

4.2 केंद्रीय होम्योपैथी परिषद (सीसीएच)

4.2.1 प्रस्तावना

केंद्रीय होम्योपैथी परिषद केंद्र सरकार द्वारा होम्योपैथी केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1973 क अधीन गठित एक सांविधिक निकाय है जो होम्योपैथी की केंद्रीय पंजिका के अनुरक्षण और तत्संबंधी अन्य मामलों का कार्य करता है।

4.2.2 उपलब्धियां

i. इस प्रतिवेदन की अवधि के दौरान प्रत्यक्ष पंजीकरण के 352 प्रमाण पत्र अर्हता प्राप्त होम्योपैथी चिकित्सकों को जारी किए गए हैं।

ii. होम्योपैथी की केंद्रीय पंजिका का अनुरक्षण होम्योपैथी केंद्रीय परिषद अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार किया जाना जारी है। भाग–I में 13487 नाम और भाग–II में 01 नाम केंद्रीय पंजिका में लिए गए हैं।

iii. रिपोर्ट की अवधि के दौरान केंद्रीय परिषद ने 57 होम्योपैथिक कॉलेजों, और 04 परीक्षाओं का निरीक्षण किया।

iv. अर्हताओं की मान्यता : होम्योपैथी की निम्नलिखित अर्हताओं की मान्यता की सिफारिश केंद्र सरकार को की गई।

क. गुवाहाटी विश्वविद्यालय, असम द्वारा प्रदत्त बीएचएमएस अर्हता।

ख. डॉ. एम.जी.आर. चिकित्सा विश्वविद्यालय, चेन्नै द्वारा प्रदत्त् जून, 2013 से एक वर्ष के लिए विशेषज्ञता विषयों अर्थात् ऑर्गेनन ऑफ मेडिसिन, होम्योपैथिक मटेरिया मेडिका, प्रैक्टिस ऑफ मेडिसिन, पीडियाट्रिक्स में एम.डी. (होम्यो)।

ग. पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य विज्ञान विश्विविद्यालय द्वारा प्रदत्त बीएचएमएस अर्हता और उसी विश्वविद्यालय के अधीन एनआईएच, कोलकाता के छात्रों के बारे में प्रैक्टिस ऑफ मेडिसिन तथा पीडियाट्रिक्स में एमडी (होम्यो) को शामिल करने के लिए।

घ. कुमाऊं विश्वविद्यालय, रुद्रपुर द्वारा प्रदत्त बीएचएमएस अर्हता।

ङ. डॉ. बीआरए विश्विद्यालय, आगरा द्वारा विशेषज्ञता विषयों अर्थात् प्रैक्टिस ऑफ मेडिसिन, पीडियाट्रिक्स, साइकाइट्रि में एमडी (होम्यो) अर्हता और श्री साईनाथ स्नातकोत्तर संस्थान, इलाहाबाद तथा बैकसन होम्योपैथिक मेडिसिन कॉलेज, ग्रेटर नोएडा की फार्मेसी।

च. होम्योपैथी विश्वविद्यालय, जयपुर द्वारा प्रदत्त विशेषज्ञता विषयों अर्थात मटेरिया मेडिका, ऑर्गेनन ऑफ मेडिसिन एवं रेपर्टरी में एडी (होम्यो) की अर्हता।

छ. भारती विद्यापीठ मानद विश्वविद्यालय की विशेषज्ञता विषयों अर्थात आर्गेनन ऑफ मेडिसिन में मई, 2012 से दी गई एमडी (होम्यो) अर्हता।

v. कॉलेजों की मान्यताः बीएचएमएस डिग्री पाठ्यक्रमों हेतु निम्नलिखित नए होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज शुरू करने की अनुमति प्रदान करने के लिए केंद्र सरकार को सिफारिश की गई।

अ. परम हिमालय होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज, अस्पताल एवं अनुसंधान केंद्र, देहरादून (उत्तराखंड)।

ख. ज्ञानज्योति एजुकेशनल ट्रस्ट होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज, राजकोट (गुजरात)।

ग. डॉ. उल्हास पाटिल होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, जलगांव (महाराष्ट्र)।

vi. नए उच्चतर पाठ्यक्रमों हेतु मान्यताः निम्नलिखित कॉलेजों को

नए/उच्चतर पाठ्यक्रम शुय करने की अनुमति देने के लिए केंद्र सरकार को सिफारिश की गई हैः–

क. डीएस होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज, पुणे को विशेषज्ञता विषय प्रैक्टिस ऑफ मेडिसिन में शैक्षणिक सत्र 2014–15 से एमडी (होम्यो) में दाखिले देने हेतु।

ख. शारदा कृष्ण होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज, कुलशेखरम् को विशेषज्ञता विषय रिपर्टरी में वर्ष 2014–15 सत्र के लिए एमडी (होम्यो) में दाखिले देने हेतु।

ग. होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, गुलबर्ग को पीडियाट्रिक्स विषय में प्रतिवर्ष तीन की प्रवेश क्षमता के साथ सत्र 2015–16 से एमडी (होम्यो) शुरू करने हेतु।

घ. डॉ. बी.डी. जत्ती होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज, धारवाड़ को प्रैक्टिस ऑफ मेडिसिन विषय में 3 (तीन) की प्रवेश क्षमता के साथ एमडी (होम्यो) शुरू करने हेतु।

vii सीटों की वृद्धिः निम्नलिखित कॉलेजों की प्रवेश क्षमता में वृद्धि करने की अनुमति देने के लिए केंद्र सरकार को सिफारिशें की गईः–

क. अनन्तराव कांसे होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज, अलेफता, को यह कहते हुए कि कॉलेज न्यूनतम मापदंड पूरे करता प्रतीत नहीं होता, प्रवेश क्षमता में 100 तक की वृद्धि करने के बारे में।

ख. ई.बी.गड़करी होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज गढीगंलाज, जिला कोल्हापुर को बीएचएमएस डिग्री पाठ्यक्रम में सत्र 2014–15 से प्रवेश क्षमता को 50 से बढ़ाकर 100 छात्र करने के बारे में, बशर्ते संबद्ध अस्पताल की आईपीडी में रोगियों की संख्या में सुधार हो।

ग. डॉ. बी.डी. जत्ती होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज, धारवाड़ को ऑर्गनन ऑफ मेडिसिन में एमडी (होम्यो.) पाठ्यक्रम में भर्ती क्षमता में 3 से 6 की वृद्धि करने के लिए।

viii उक्त अवधि के दौरान कार्यकारी समिति की पांच, शिक्षा समिति की 03, स्नातकोत्तर शिक्षा समिति की 03, पंजीकरण समिति की 01, विनियमन समिति की 01, वित्त समिति की 01, उत्कृष्टता समिति की 01, कार्यालय कामकाज पुनरीक्षा समिति की 01, साहित्य समिति की 01, संपादकीय बोर्ड की 02, हिंदी राजभाषा समिति की 01, संपर्क समिति की 03 और केंद्रीय परिषद की 01 बैठक का आयोजन किया गया।

ix इस अवधि के दौरान परिषद ने निम्नलिखित कार्यशालाएं आयोजित कीः

क. 14 और 15 जून, 2014 को महाराष्ट्र, गुजरात, गोवा और कर्नाटक राज्य के कॉलेजों के लिए गोवा में मटेरिया मेडिका विषय पर कार्यशाला।

ख. 22 और 23 अगस्त, 2014 को आंध्र प्रदेश, कर्नाटक, केरल और तमिलनाडु राज्यों के कॉलेजों के लिए फादर मुल्लर होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज, मंगलोर में अनिवार्य इन्टर्नशिप प्रशिक्षण पर कार्यशाला।

ग. 17 और 18 अक्तूबर, 2014 को हिमाचल प्रदेश, संघ राज्य क्षेत्र चंडीगढ़, हरियाणा, पंजाब, राजस्थान, दिल्ली, मध्य प्रदेश, उत्तर प्रदेश, एवं उत्तराखंड राज्यों के लिए एमपी के राजस्थान होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज, जयपुर में होम्योपैथिक चिकित्सा शिक्षा मॉड्यूल–II विषय पर कार्यशाला।

घ. 01 और 02 दिसंबर, 2014 को सभी स्नातकोत्तर केंद्रों के लिए शारदा कृष्ण होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज, कन्याकुमारी में अनुसंधान कार्यप्रणाली पर कार्यशाला।

4.2.3 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	0.20	03.51	03.71
संशोधित अनुमान 2014-15	0.14	03.51	03.65
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.14	02.63	02.77

4.3 शिक्षा नीति

4.3.1 शिक्षा नीति–आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी (एएसयू)

4.3.1.1 वर्ष 2003 में भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1970 में संशोधन के समय से ही उक्त अधिनियम की धारा 13 क के प्रावधान के अधीन आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी (एएसयू) के नए कॉलेज स्थापित करने, किसी अध्ययन अथवा प्रशिक्षण के किसी पाठ्यक्रम की प्रवेश क्षमता में वृद्धि करने अथवा किसी वर्तमान पाठ्यक्रमों में उच्चतर या नया पाठ्यक्रम अध्ययन शुरू करने और इस अधिनियम की धारा 13 ग के अधीन वर्तमान एएएसयू कॉलेजों को चालू रखने के लिए भी केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति प्राप्त करना अनिवार्य है। आईएमसीसी के इस अधिनियम की धारा 13 क के प्रावधानों को लागू करने के लिए भारतीय चिकित्सका केंद्रीय परिषद (सीसीआईएम) ने ''चिकित्सा कालेज विनियम, 2003 के द्वारा नए चिकित्सा कालेज की स्थापना, अध्ययन अथवा प्रशिक्षण के नए अथवा उच्चतर पाठ्यक्रम शुरू करना और प्रवेश क्षमता में वृद्धि करना'' शीर्षक से विनियमों को 15.3.2004 को अधिसूचित किया था। सभी कालेजों में शिक्षा के समरूप मानकों को अनुरक्षित करने के प्रयोजनार्थ संशोधित आईएमसीसी अधिनियम की धारा 13ग के अंतर्गत प्रावधानों को कार्यान्वित करने के लिए सीसीआईएम ने ''केंद्रीय भारतीय चिकित्सा परिषद (वर्तमान चिकित्सा कालेजों को अनुमति) विनियम, 2006'' विनियमों को 6.10.2006 को अधिसूचित किया था।''

4.3.1.2 शैक्षणिक सत्र 2014–15 के दौरान भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम,1970 की धारा 13 क के प्रावधानों के अनुसार निम्नलिखित हेतु अनुमति दी गई है –

i. स्नातकपूर्व (बीएएमएस) पाठ्यक्रम की कुल 1240 सीटों के साथ दो नए आयुर्वेद कॉलेज और स्नातकपूर्व (बीयूएमएस) पाठ्यक्रम की कुल 160 सीटों के साथ दो नए यूनानी कॉलेज स्थापित करने के लिए।

ii. वर्तमान 39 आयुर्वेद कॉलेजों की प्रवेश क्षमता में स्नातकपूर्व (बीएएमएस) की 695 सीटें एवं 32 स्नातकोत्तर सीटें तथा वर्तमान 3

यूनानी कॉलेजों में स्नातकपूर्व (बीयूएमएस) की प्रवेश क्षमता में 60 सीटें बढ़ाने के लिए, और

iii. वर्तमान 31 आयुर्वेद कॉलेजों में 548 स्नातकोत्तर सीटों के साथ और 01 यूनानी कॉलेजों में 09 स्नातकोत्तर सीटों के साथ नए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम खोलने के लिए।

4.3.1.3 यथापेक्षित सीसीआईएम की सिफारिशों एवं रिपोर्ट तथा सुनवाई समिति की टिप्पणियों/संस्तुतियों के आधार पर शैक्षणिक सत्र–2014–15 से 23 आयुर्वेद कॉलेजों को पांच वर्ष तक की अनुमति प्रदान की गई और 230 आयुर्वेद कॉलेजों, 41 यूनानी कॉलेजों और 09 सिद्ध कॉलेजों को सशर्त अनुमति प्रदान की गई। कुल कॉलेजों और उन कॉलेजों की संख्या जिन्हें अनुमति प्रदान की गई, दर्शाने वाला विवरण नीचे तालिका में दिया गया है।

आईएमसीसी अधिनियम,1970 की धारा 13 क/ग के अधीन आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी (एएसयू) कॉलेजों को शैक्षणिक सत्र 2014–15 से पांच वर्ष तक की अवधि के लिए और शैक्षणिक सत्र 2014–15 के लिए दी गई सशर्त अनुमति

18.12.2014 को

क्र.सं	पद्धति	सरकारी कॉलेज				प्राइवेट कॉलेज				कुल कॉलेज			
		वर्ष 2014-15 से पांच वर्ष तक की अवधि के लिए अनुमत्त	वर्ष 2014–15 के लिए सशर्त अनुमत्त	अननुमत्त	कुल	वर्ष 2014–15	वर्ष 2014–15 से पांच वर्ष तक की अवधि के लिए अनुमत्त	वर्ष 2014–15 के लिए सशर्त अनुमत्त	अननुमत्त	वर्ष 2014–15 से पांच वर्ष तक की अवधि के लिए अननुमत	वर्ष 2014–15 के लिए सशर्त अनुमत्त	अननुमत	कुल
1.	आयुर्वेद कॉलेज	00	52	05	**57**	23	178	23	**224**	23	230	28	**281**
2.	सिद्ध कॉलेज	00	03	00	**03**	00	06	00	**06**	00	09	00	**09**
3.	यूनानी कॉलेज	00	10	00	**10**	00	31	03	**34**	00	41	03	**44**
	कुल एएसयू कॉलेज	00	65	05	70	23	215	26	264	23	280	31	334

4.3.2 शिक्षा नीति – होम्योपैथी

4.3.2.1. वर्ष 2002 में केंद्रीय होम्योपैथी परिषद (एचसीसी) अधिनियम, 1973 में संशोधन होने के बाद नए कालेजों को स्थापित करने, अध्ययन/प्रशिक्षण के किसी पाठ्यक्रम में प्रवेश क्षमता बढ़ाने और होम्योपैथी के मौजूदा कॉलेजों में अध्ययन के उच्चतर अथवा नए पाठ्यक्रम शुरू करने के लिए केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति लेना अनिवार्य है। संशोधित एचसीसी अधिनियम की धारा 12क के अंतर्गत प्रावधानों को कार्यान्वित करने के लिए केंद्रीय होम्योपैथी परिषद (सीसीएच) ने नए चिकित्सा कालेज की स्थापना (अध्ययन अथवा प्रशिक्षण के नए अथवा उच्चतर पाठ्यक्रम शुरू करना और चिकित्सा कॉलेज द्वारा प्रवेश क्षमता में वृद्धि) विनियम, 2011 को 30.9.2011 को अधिसूचित किया।

4.3.2.2 शैक्षणिक सत्र 2014–15 के दौरान केंद्रीय होम्योपैथी परिषद (एचसीसी) अधिनियम, 1973 की धारा 12 क के अधीन निम्नलिखित हेतु अनुमति दी गई हैं :–

(i) नए बीएचएमएस पाठ्यक्रम शुरू करने के लिए 04 नए होम्योपैथिक चिकित्सा कॉलेज खोलने के लिए।

(ii) तीन (3) वर्तमान स्नातकपूर्व कॉलेजों की प्रवेश क्षमता में 110 सीटें और वर्तमान एक (01) स्नातकोत्तर कॉलेज में तीन (03) स्नातकोत्तर सीटें बढ़ाने के लिए।

(iii) सात (07) वर्तमान होम्योपैथी कॉलेजों में 70 सीटों के साथ 16 विषयों के नए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम खोलने के लिए।

4.3.2.3 एचसीसी अधिनियम,1973 की धारा 13 के प्रावधानों के अनुसार केंद्रीय सरकार ने विश्वविद्यालय का अनुरोध प्राप्त होने और सीसीएच की सिफारिश के बाद 2014–15 की अवधि के दौरान, निम्नलिखित विश्वविद्यालयों द्वारा प्रदान की गई चिकित्सा अर्हताओं को एचसीसी अधिनियम, 1973 की दूसरी अनुसूची में शामिल कर लिया है:–

(i) तमिलनाडु डॉ. एम.जी.आर. चिकित्सा विश्वविद्यालय, चैन्ने,

(ii) डॉ. सर्वपल्ली राधाकृष्ण आयुर्वेद विश्वविद्यालय, जोधपुर,

(iii) महाराष्ट्र स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, नासिक

(iv) गुरु रविदास आयुर्वेद विश्वविद्यालय, होशियारपुर,

(v) देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इंदौर,

(vi) गुवाहाटी विश्वविद्यालय, असम,

(vii) पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, पश्चिम बंगाल,

(viii) कुमाऊं विश्वविद्यालय, नैनीताल,

(ix) डॉ. बी.आर. अम्बेडकर विश्वविद्यालय, आगरा,

(x) भारती विद्यापीठ विश्वविद्यालय, पुणे।

4.3.2.4 शैक्षणिक सत्र 2014–15 के दौरान, सभी मौजूदा कॉलेजों को नए विनियम अर्थात एचसीसी (एमएसआर) विनियम, 2013 के गैर–प्रवर्तन के लिए सामान्य क्षमादान दिया गया।

4.4 आयुष संस्थानों/कॉलेजों के विकास और उन्नयन के लिए केंद्रीय प्रायोजित स्कीम

4.4.1 स्कीम की प्रस्तावना और उद्देश्य :–

आयुष संस्थानों के विकास की केंद्रीय प्रायोजित स्कीम का विलंब राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) में कर दिया गया है। राष्ट्रीय शैक्षणिक संस्थाओं की राष्ट्रीय आयुष मिशन की संशोधित स्कीम के अधीन सहायक सरकारी और सरकारी सहायता प्राप्त कॉलेजों को अपने अवसंरचनात्मक विकास के उन्नयन का कार्यान्वयन करने का प्रावधान है। आयुष शैक्षणिक संस्थाओं के राष्ट्रीय आयुष मिशन के वर्तमान दिशा–निर्देशों के अनुसार देश में विभिन्न संघटकों के लिए सरकारी और सरकारी सहायता प्राप्त आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी संस्थाओं के विकास हेतु सहायता अनुदान दिया जाता है। इस स्कीम के तहत जिन राज्यों में शैक्षणिक संस्थानों को सहायता प्राप्त नहीं हो रही है, वहां स्नातक पूर्व/स्नातकोत्तर संस्थाओं का उन्नयन करने और नई आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा, सिद्ध, यूनानी एवं होम्योपैथी शैक्षणिक संस्थाएं स्थापित करने का प्रावधान किया गया है।

4.4.2. स्कीम के प्रावधान :

(क) सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त स्नातकपूर्व शैक्षणिक संस्थाओं का उन्नयन 3.00 करोड़ रुपए तक

(ख) सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त स्नातकोत्तर शैक्षणिक संस्थाओं का उन्नयन 4.00 करोड़ रुपए तक

(ग) जिन राज्यों में सरकारी क्षेत्र में वित्तीय सहायता उपलबध नहीं है, उनमें नई आयुष संस्थाएं खोलने के लिए 10.50 करोड़ रुपए तक की वित्तीय सहायता प्रदान करना।

4.4.3. उपलब्धियां

राष्ट्रीय आयुष मिशन स्कीम के तहत, आज तक कोई अनुदान निर्मुक्त नहीं किया गया है।

4.5 शिक्षकों, चिकित्सकों हेतु अनवरत चिकित्सा शिक्षा (सीएमई), आयुष कार्मिकों हेतु अनुभव दौरे तथा अन्य एचआरडी प्रशिक्षण कार्यक्रमों की केंद्रीय क्षेत्रक स्कीम

4.5.1 उद्देश्य:

क. सुव्यवस्थित रूप में आवश्यकता आधारित व्यवसायिक अभिविन्यास और व्यावसायिक कौशल विकास कार्यक्रम के लिए आयुष व्यावसायिकों को प्रोत्साहित करना।

ख. अध्यापकों एवं चिकित्सकों के व्यावसायिक ज्ञान को अद्यतन करना ताकि वे क्रमशः अच्छे शिक्षण अभ्यासों और अच्छे नैदानिक अभ्यासों को अपना सकें।

ग. आयुष संबंधी विकास और अद्यतन सूचना के व्यापक प्रसार के लिए सूचना प्रौद्योगिकी और वेब–आधारित शिक्षा कार्यक्रम के प्रयोग को प्रोत्साहित करना.

घ. स्वास्थ्य परिचर्या प्रदान करने के मानकों को बनाए रखने के लिए चिकित्सकों को स्वास्थ्य परिचर्या में उभरती प्रवृत्तियों और वैज्ञानिक निष्कर्षों में प्रशिक्षित करना।

ङ. चिकित्सकों के ज्ञान को व्यवहारिक रूप से आधुनिक बनाए रखने के लिए चिकित्सकों को व्यावसायिक पत्रिकाओं के संबंध में सूचना प्रदान करना।

च. आयुष अर्ध–चिकित्सकों और स्वास्थ्य कर्मियों को आवधिक प्रशिक्षण प्राप्त करने के लिए प्रोत्साहित करना ताकि अस्पतालों और औषधालयों में स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं बेहतर हो सकें।

छ. गुणवत्तायुक्त सेवाएं प्रदान करने के लिए आयुष संस्थाओं और अस्पतालों के प्रशासकों के लिए स्वास्थ्य पहलुओं पर आवश्यकता–आधारित प्रबंधन प्रशिक्षण कार्यक्रमों की व्यवस्था करना।

ज. आयुष पद्धतियों के विकास हेतु अनुसंधान एवं विकास में चालू प्रवृत्तियों के बारे में अद्यतन करना और सहयोगात्मक कार्यकलापों हेतु अनरुसंधान क्षेत्रों व उपायों का उल्लेख करना।

झ. आयुष पद्धतियों में विनायमक मामलों से संबंधित नए अधिनियम/अधिसूचनाओं और अन्य सूचना के संबंध में जानकारी देना।

4.5.2 स्कीम के घटक

क. आयुष शिक्षकों के लिए 6–दिवसीय विषय/विशेषज्ञता–विशिष्ट सीएमई कार्यक्रम।

ख. आयुषेतर चिकित्सकों/वैज्ञानिकों के लिए आयुष पद्धति का 6 दिवसीय पूर्वाभिमुखीकरण प्रशिक्षण कार्यक्रम (ओटीपी)।

ग. आयुष पराचिकित्सकों/स्वास्थ्य कार्मिकों/अनुदेशकों/उपचारकों के लिए 6 दिवसीय विशेषज्ञता प्रशिक्षण।

घ. आयुष प्रशासकों/विभागों/संस्थाओं के प्रमुखों का 3–दिवसीय/5–दिवसीय प्रबंधन/सूचना प्रौद्योगिकी प्रशिक्षण।

ड. आयुष चिकित्सा अधिकारियों/अभ्यासियों या पृथक अथवा सह–स्थापित सुविधाओं पर तैनात चिकित्साधिकारियों/चिकित्साभ्यासियों के लिए विषय–विशेष का 6 दिवसीय सीएमई कार्यक्रम।

च. सीएमई के पात्र संसाधान व्यक्तियों के लिए आयुष में प्रशिक्षकों का 6 दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम (टीओटी)।

छ. आयुष/ऐलोपैथी चिकित्सकों के लिए योग/प्राकृतिक चिकित्सा प्रशिक्षण हेतु 6 दिवसीय ओटीपी कार्यक्रम ।

ज. योग/प्राकृतिक चिकित्सा अध्यापकों हेतु 6 दिवसीय सीएमई।

झ. अनुसंधान एवं विकास की चालू प्रवृत्तियों में 6 दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम।

4.5.3 वेब–आधारित (ऑन लाइन) शैक्षणिक कार्यक्रम:

क. विभिन्न आयुष विशेषज्ञताओं में वेब आधारित प्रशिक्षण कार्यक्रमों का विकास।

ख. व्यावसायिक ज्ञान के उन्नयन हेतु आयुष क्षेत्र में शिक्षा तथा अनुसंधान विकास को अद्यतन करने के लिए वेब आधारित समकक्ष संशोधित पत्रिकाओं को तैयार करना, शुरू करना और संचालित करना।

4.5.4 आयुष क्षेत्र में सीडी/डीवीडी में सीएमई के व्याख्यानों को उपलब्ध कराना।

क. विभिन्न सीएमई कार्यक्रमों में दिए गए व्याख्यानों पर सीडी/डीवीडी तैयार/संकलित करना ताकि व्यापक प्रसार और व्यावसायिक ज्ञान को अद्यतन करने के लिए आयुष की दूरस्थ शिक्षा में सहायता प्राप्त हो सके।

4.5.5 ज्ञान क्षेत्र वाले संगठनों को सहायता :

आयुष परिवार के लाभ के लिए ज्ञान क्षेत्र वाले संगठनों जैसे राष्ट्रीय संस्थानों नामतः राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ और अन्य तथा विश्वविद्यालयों/मानद विश्वविद्यालयों और प्रतिष्ठित संगठनों को निम्नलिखित के लिए समर्थन प्रदान किया जाएगाः

क. प्रशिक्षण सामग्री, पाठ्यक्रम, मॉड्यूल, सीडी और निर्धारित कार्यक्रम विकसित करना;

ख. आयुष चिकित्साभ्यासियों के लिए अभिनव सीएमई पाठ्यक्रम परिकल्पित और विकसित करना;

ग. आयुष पद्धति के शिक्षण/अभ्यास के प्रयोग हेतु इंटरफेस (सॉफ्टवेयर) तैयार करना;

घ. आयुष पद्धति के संवर्धन और अंतर पद्धति संबद्धताओं के विकास हेतु प्रख्यात विश्वविद्यालयों में विशेष प्रकोष्ठ/पीठ स्थापित करना।

ड. विख्यात आयुष संस्थाओं में शिक्षकों के लिए निम्नलिखित विषयों पर अभिनव अल्पावधि प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करना –

(i) नैदानिक प्रलेखन और निरूपण हेतु समेकित संलेख।

(ii) समग्र प्रबंधन के आधार पर नैदानिक परीक्षणों हेतु सांख्यिकीय अभिरूप।

4.5.6 सीएमई के लिए दो दिवसीय राष्ट्रीय स्तर की कार्यशाला/सम्मेलनः

आयुष विभाग द्वारा अभिज्ञात ख्याति प्राप्त संगठनों/उत्कृष्टता केंद्रों द्वारा किसी भी आयुष पद्धति की राष्ट्रीय स्तर पर कार्यशालाएं/सम्मेलन आयोजित किए जा सकते हैं। इस प्रकार की प्रलेख कार्यशाला/सम्मेलन आयुष/ऐलोपैथिक चिकित्साभ्यासियों को ज्ञान/कौशल/सर्वोत्तम अभ्यास दिलाने के लिए किसी खास विशेषज्ञता पर ध्यान केंद्रित करेगा। संबंधित मेजबान संस्था भागदारों के प्रशिक्षण/आवास/भोजन इत्यादि की व्यवस्था करेगी और इसके अलावा 8–10 संसाधन व्यक्तियों को यात्रा भत्ते तथा मानदेय की अदायगी करेगी।

4.5.7 50 निजी चिकित्साभ्यासियों के दो दिवसीय विषय/विशेषज्ञता सीएमई के लिए आयुष चिकित्सा पद्धतियों के संवर्धन का कार्य करने वाले विख्यात संगठनों/परिसंघों और फोरम को वित्तीय सहायता।

4.5.8 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	कुल
बजट अनुमान 2014-15	4.00	4.00
संशोधित अनुमान 2014-15	1.20	1.20
दिसंबर 2014 तक व्यय	शुन्य	शुन्य

अध्याय 5

राष्ट्रीय आयुष मिशन के अधीन आयुष सेवाएं (एनएएम)

5.1 प्रस्तावना

सार्वभौमिक पहुंच के साथ लागत प्रभावी आयुष सेवाएं प्रदान करना स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं की गुणवत्ता और विस्तार में सुधार करने की एक कार्यनीति है। आयुष अस्पतालों और औषधालयों के विकास हेतु पूर्व केंद्रीय प्रायोजित स्कीम का विलय केंद्रीय मंत्रिमंडल के अनुमोदन के अनुसार 15.09.2014 को राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) में हो गया है। राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) के आयुष सेवा घटकों के अधीन, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) और जिला अस्पतालों (डीएच) में आयुष सुविधाओं के सह–स्थापन और साथ ही पृथक आयुष अस्पतालों और औषधालयों के उन्नयन हेतु राज्यों को सहायता अनुदान दिया जा रहा है। इसके अतिरिक्त, आयुष के माध्यम से 50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पतालों, आयुष के माध्यम से जन स्वास्थ्य पहुंच कार्यकलाप, आयुष ग्राम, आयुष के माध्यम से विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम एवं व्यवहार परिवर्तन संचार (बीसीसी)/सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) कार्यकलापों हेतु प्रावधान किया गया है। कुल संसाधनों का 20% राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा प्रस्तावित अभिनिर्धारित फ्लैक्सीपूल कार्यकलापों के लिए है।

5.2 उपलब्धियां

वर्ष 2014–15 के दौरान, एनएएम के अधीन स्थापित मिशन निदेशालय ने विभिन्न राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों की राज्य वार्षिक कार्य योजना (एसएएपी) को अनुमोदित किया है। इस मिशन के अधीन राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को 9.90 करोड़ रुपए की वित्तीय सहायता पहले ही दी जा चुकी है। इसके अतिरिक्त, वर्ष 2014–15 के संशोधित अनुमान में यथानुमोदित 66.52 करोड़ रुपए की निर्मुक्ति प्रक्रियाधीन है। अभी तक निर्मुक्त की गई सहायता अनुदान में निम्नलिखित एकांशों को कवर किया गया है:–

5.2.1 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और जिला अस्पतालों में सह–स्थापित आयुष सुविधाएं:

लागत	प्रा.स्वा.के. की संख्या	सा.स्वा.के. की संख्या	जिला अस्पतालों की संख्या	कुल एकांश
आवर्ती	560	40	58	658
अनावर्ती	-	2	1	3

5.2.2 आयुष अस्पतालों का उन्नयनः

लागत	आयुष अस्पतालों की संख्या
आवर्ती	13
अनावर्ती	2

5.2.3 आयुष औषधालयों का उन्नयनः

लागत	आयुष औषधालयों की संख्या
आवर्ती	7
अनावर्ती	15

5.2.4 अनिवार्य औषधों की आपूर्ति :

लागत	आयुष अस्पतालों/औषधालयों की संख्या
आवर्ती	1494
अनावर्ती	-

5.3 बजटः—

5.3.1 राष्ट्रीय आयुष मिशन के अधीन बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	कुल
बजट अनुमान 2014—15	11.80	11.80
संशोधित अनुमान 2014—15	9.90	9.90
दिसंबर, 2014 तक व्यय	6.00	6.00

5.3.2 राष्ट्रीय आयुष मिशन के अधीन बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	कुल
बजट अनुमान 2014—15	0.00	0.00
संशोधित अनुमान 2014—15	66.52	66.52
दिसंबर, 2014 तक व्यय	0.00	0.00

अध्याय 6

आयुष मंत्रालय के अंतर्गत राष्ट्रीय संस्थान

6.1 राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान, जयपुर

6.1.1 प्रस्तावना

राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान की स्थापना वैज्ञानिक दृष्टिकोण के साथ आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति के सभी पहलुओं में शिक्षण, प्रशिक्षण और अनुसंधान के उच्च मानकों को विकसित करने के लिए देश में आयुर्वेद के प्रमुख संस्थान के रूप में भारत सरकार द्वारा 7.2.1976 को की गई थी।

संस्थान स्नातकपूर्व, स्नातकोत्तर और पीएचडी स्तर पर शिक्षण, नैदानिक परिचर्या और अनुसंधान में संलग्न है और शैक्षणिक तथा परीक्षा प्रयोजनों के लिए डॉ. सर्वपल्ली राधाकृष्णन आयुर्वेद विश्वविद्यालय, जोधपुर से संबद्ध है और विश्वविद्यालय द्वारा यथास्वीकृत भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम और पाठ्यचर्या का अनुसरण करता है।

संस्थान का एक शासी निकाय है, जिसमें 16 सदस्य शामिल हैं और इसकी अध्यक्षता माननीय राज्यमंत्री (स्वतंत्र प्रभार), आयुष मंत्रालय द्वारा की जाती है। एक स्थायी वित्त समिति है जिसकी अध्यक्षता संयुक्त सचिव, आयुष विभाग, भारत सरकार द्वारा की जाती है। इसके अलावा, एक संस्थागत नैतिक समिति भी है, जो संस्थान के विभिन्न अनुसंधान प्रस्तावों का शासन, विनियमन और समीक्षा करती है। यह मानव विषयों पर जैव–चिकित्सा अनुसंधान के लिए अपने नैतिक मार्गनिर्देशों में आईसीएमआर द्वारा निर्धारित मार्गनिर्देशों पर गठित है।

6.1.2 अध्यापन क्रियाकलाप :

संस्थान बीएएमएस का स्नातक–पूर्व पाठ्यक्रम संचालित करता है, जिसमें 92 सीटें हैं। स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम के लिए ''आयुर्वेद वाचस्पति/आयुर्वेद धनवंतरी'' (एम.डी./एमएस आयुर्वेद) की 14 विशेषज्ञताएं हैं नामतः कायचिकित्सा, द्रव्यगुण विज्ञान, कौमारभृत्य, पंचकर्म, रसशास्त्र और भेषज्य कल्पना, रोग और विकृति विज्ञान, मौलिक सिद्धांत (संहिता), शल्यतंत्र, शरीर क्रिया, शरीर रचना, स्वस्थ वृत्त, शालक्य तंत्र, प्रसूति – स्त्री रोग और अगद तंत्र। इन विषयों में 104 सीटें हैं। ये सभी 14 विषय नियमित अध्येतावृत्ति कार्यक्रमों, जिनमें पीएचडी (आयु.) प्राप्त होती है, के लिए उपलब्ध हैं और इनमें प्रत्येक विषय में 2–2 सीटें उपलब्ध हैं। संस्थान 2½ वर्ष की अवधि का आयुर्वेद नर्सिंग और फार्मेसी में डिप्लोमा पाठ्यक्रम भी संचालित करता है जिसमें वार्षिक रूप से 30 सीटों की प्रवेश क्षमता होती है। स्नातकपूर्व, स्नातकोत्तर और डिप्लोमा पाठ्यक्रमों के लिए अनुसूचित जाति (15%), अनुसूचित जनजाति (7½%), अन्य पिछड़ा वर्ग (27%), शारीरिक रूप से विकलांग (3%) के लिए आरक्षण भी उपलब्ध है।

संस्थान में बिमस्टेक देशों से अभ्यर्थियों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में 3 सीटें हैं। इसी प्रकार नियमित अध्येतावृत्ति कार्यक्रम (पीएचडी (आयुर्वेद) के लिए श्रीलंका से अभ्यर्थियों के लिए भी 1 सीट उपलब्ध है। गत 10 वर्षों से अधिक समय से प्रत्येक वर्ष

श्रीलंका, नेपाल और बांग्लादेश से अभ्यर्थियों को प्रवेश दिया जाता है। स्नातक पाठ्यक्रम में एक सीट विदेशी नागरिक के लिए भी उपलब्ध है।

वर्ष के दौरान, स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में 104 अभ्यर्थी, स्नातकपूर्व पाठ्यक्रम में 91 अभ्यर्थी, नियमित अध्येतावृत्ति (पी.एचडी.) आयुर्वेद में 17 और आयुष नर्सिंग और फार्मेसी डिप्लोमा पाठ्यक्रम में 30 अभ्यर्थियों को प्रवेश दिया गया।

छात्रवृत्तिः यह संस्थान स्नातकोत्तर अध्येताओं को प्रथम, द्वितीय एवं तृतीय वर्ष में क्रमशः15,820 रुपए, 16,950 रुपए एवं 18,080 रुपए प्रतिमाह की दर से छात्रवृत्ति और केंद्र सरकार की दरों पर महंगाई भत्ता प्रदान करता है। पीएचडी अध्येताओं को उसी दर पर महंगाई भत्ते सहित प्रथम और द्वितीय वर्ष के लिए क्रमशः 18,702 रुपए और 19,323 रुपए प्रतिमाह की छात्रवृत्ति प्रदान की जाती है। अंतरंग चिकित्सकों के लिए छात्रवृत्ति 12,684 रुपए प्रतिमाह है जिस पर कोई महंगाई भत्ता नहीं दिया जाता। डिप्लोमा धारी अंतरंग चिकित्सक भी अपनी 6 महीनों की इंटरर्नशिप के लिए 500 रुपए प्रतिमाह की छात्रवृत्ति प्राप्त करते हैं।

6.1.3 रोगी परिचर्या कार्यकलापः

6.1.3.1 **अस्पताल कार्यकलापः** इस संस्थन के तीन अस्पताल हैं जिनके नाम हैं–मुख्य कैम्पस स्थित 280 बिस्तरों का एनआईए कैम्पस अस्पताल, शहर के मुख्य भाग में स्थित 20 बिस्तरों का एनआईए सिटी अस्पताल जो मुख्य कैम्पस से 4 कि.मी. की दूरी पर है और शहर के लोकप्रिय आवासीय सह–वाणिज्यिक क्षेत्र, जवाहर नगर में ओपीडी सेवाएं प्रदान करने वाला सेटेलाइट अस्पताल है। इस रिपोर्ट की अवधि के दौरान ओपीडी में 1,58,078 रोगी आए जिनमें से 65,852 रोगी नवपंजीकृत थे (नवंबर, 2014 तक)। इस रिपोर्ट की अवधि के दौरान आईपीडी में आने वाले रोगियों की संख्या 45,251 थी जिनमें से 3,387 रोगी नव पंजीकृत थे (नवंबर, 2014 तक)।

6.1.3.2 टीएसपी–एससीपी स्कीम के अंतर्गत अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति क्षेत्रों में चल शिविरः संस्थान, राजस्थान के लगभग 10 जिलों के अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति क्षेत्रों में अपने चल नैदानिक एकांशों के माध्यम से निःशुल्क चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने हेतु चिकित्सा शिविरों का आयोजन कर रहा है। इस स्कीम के तहत उदयपुर, बांसवाड़ा, डूंगरपुर, सिरोही, जैसलमेर, अजमेर, सीकर और जयपुर शहर में तथा उसके आसपास की विभिन्नि ग्राम पंचायतों आदि में 21 शिविरों का आयोजन किया गया। इन शिविरों में 31,54,200/–रुपए की दवाइयां 19,112 रोगियों को निःशुल्क वितरित की गई (नवंबर 2014 तक)।

6.1.4 विभिन्न एकांशः

6.1.4.1 पुनर्वास तथा भौतिक चिकित्सा एकांशः

इस संस्थान से उपचार पाने वाले रोगियों के विभिन्न तंत्रिका संबंधी विकारों का उपचार करने के लिए संस्थान में एक पुनर्वास तथा भौतिक चिकित्सा एकांश है।

6.1.4.2 रक्त विज्ञान जैव–रसायन एकांशः

संस्थान में एक सुसज्जित एकांश है जिसमें केंद्रीय प्रयोगशाला में 5 पोर्ट हेमाटोलॉजी ऐनालोप्जर और पूर्णतः स्वचलित जैव–रसायन विश्लेषक जैसे नवीनतम यंत्र और उपकरण हैं।

6.1.4.3 मधुमेह पूर्व, मधुमेह और चयापचय सहलक्षण के लिए विशेषज्ञ चिकित्सालयः

अस्पताल में मधुमेह पूर्व, मधुमेह और चयापचय सहलक्षण के लिए विशेष क्लीनिक भी कार्य कर रहा है ताकि रोगियों को मधुमेह, उसके प्रबंधन और उपचार के निवारक पहलुओं पर परामर्श दिया जा सके।

6.1.4.4 यूरोफ्लोमेट्री प्रयोगशाला:

संस्थान में समय के साथ मूत्र के प्रवाह की दर की गणना करने और मूत्र संबंधी निचले मार्ग की स्थिति के संबंध में महत्वपूर्ण सूचना देने के लिए यूरोफ्लोमेट्री प्रयोगशाला है।

6.1.4.5 योग व प्राकृतिक चिकित्सा एकांश:

इस विभाग के अधीन एक योग व प्राकृतिक चिकित्सा एकांश की स्थापना की गई है जहां रोगियों और जनता के बेहतर स्वास्थ्य हेतु प्रतिदिन योग और प्राणायाम का आयोजन किया जाता है।

6.1.4.6 केंद्रीय प्रयोगशाला:

संस्थान में ओपीडी, आईपीडी और अनुसंधान रोगियों की विभिन्न प्रकार की जांचों और परीक्षणों की आवश्यकता को पूरा करने के लिए एक केंद्रीय प्रयोगशाला है। रोगियों को दी जाने वाली जांच सुविधाओं में रक्त विज्ञान संबंधी परीक्षण, मूत्रसंबंधी परीक्षण, जैवरासायनिक परीक्षण, सीरियोलॉजिकल परीक्षण, सोनोग्राफी, एक्स–रे, ईसीजी, टीएमटी आदि शामिल है। प्रयोगशाला में अत्याधुनिक उपकरण और यंत्र उपलब्ध हैं। छात्र और अध्येता भी अपने प्रशिक्षण के एक भाग के रूप में जांच प्रक्रिया में भाग लेते हैं।

प्राथमिक आपातकालीन परिचर्या एकांश: आईपीडी के मुख्य द्वार पर अंतरंग रोगियों की आपातकालीन आवश्यकताओं के लिए एक प्राथमिक आपातकालीन परिचर्या एकांश है जो चौबीसों घंटे कार्य करता रहता है। जीवन रक्षक दवाओं, ऑक्सीजन तथा अन्य यंत्रों सहित अनेक आयुर्वेदिक औषधियां इस एकांश में तैयार रखी जाती है। सीओएडी (वायुनली अवरोधक जीर्ण रोग), मधुमेह, उच्च रक्तचाप, जठरांत्रशोथ दस्त, पानी की कमी, हैमरेज, ट्रॉमा, पेशाब में रूकावट इत्यादि से पीड़ित रोगियों का उपचार किया जाता है। इस रिपोर्ट की अवधि के दौरान सीओएडी (वायुनली अवरोधक जीर्ण रोग), मधुमेह, उच्च रक्तचाप, जठरांत्रशोथ, दस्त, पानी की कमी, हैमरेज, ट्रॉमा, पेशाब में रूकावट इत्यादि के 1292 रोगियों का उपचार किया गया।

6.1.4.7 शालक्य तंत्र में शल्यक्रिया: शालक्य तंत्र विभाग के रोगियों के लिए अद्यतन यंत्रों और उपकरणों वाला पृथक शल्यक्रिया कक्ष आरम्भ किया गया ताकि विभिन्न क्रियाओं का प्रबंध हो सके।

6.1.4.8 पंचकर्म एकांश:

इस संस्थान में एक पृथक सुसज्जित पूर्णतया पंचकर्म अस्पताल है।

6.1.5 प्रकाशन:

6.1.5.1 आयुर्वेद पत्रिका:

संस्थान की पीयर समीक्षा पुस्तिका, जो अंतर्राष्ट्रीय मानकों और वैज्ञानिक विश्व की आज की आवश्यकताओं के अनुकूल हो, का विभिन्न आयुर्वेद कॉलेजों, संस्थानों और संगठनों आदि से प्राप्त लेखों और शोध पत्रों सहित नियमित प्रकाशन संबंधित विषय–विशेषज्ञों द्वारा समीक्षा और अनुमोदन के पश्चात ही किया जाता है।

6.1.5.2 एनआईए न्यूजलेटर:

पाठकों को संस्थान की विभिन्न गतिविधियों

की सूचना देने के लिए संस्थान नियमित रूप से द्विमासिक ''एनआईए न्यूजलेटर'' प्रकाशित कर रहा है।

6.1.5.3 पुस्तिका, पर्चे, पम्फलैट आदिः

संस्थान विभिन्न अवसरों जैसे आरोग्य मेलों, कार्यशालाओं, चिकित्सा शिविरों आदि के दौरान नियमित रूप से परचे, पम्फलैट आदि प्रकाशित और वितरित करता है।

6.1.6 छठे विश्व आयुर्वेद सम्मेलन 2014 में भागीदारी

इस संस्थान ने आयुष मंत्रालय द्वारा राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, प्रगति मैदान, नई दिल्ली में 6–9 नवंबर, 2014 तक दिल्ली सरकार, विश्व आयुर्वेद प्रतिष्ठान के सहयोग से आयोजित छठे विश्व आयुर्वेद सम्मेलन में सक्रिय रूप से भाग लिया।

6.1.6.1 बैठकें / दौरे

अप्रैल में स्पेन से आए 2 विशेषज्ञों ने प्रतिस्पर्धा सुधारने, उच्चतर शिक्षा पाठ्य सामग्री का लाभ उठाने, अंतर्राष्ट्रीय सतर पर डिग्री की मान्यता बढ़ाने और भारतीय उच्च शिक्षा प्रणाली की कार्य नीति का पता लगाने के लिए भारत के विभिन्न भागों के अपने संभाव्यता अध्ययन के अंश के रूप में इस संस्थान का दौरा किया।

शिक्षा, प्रशिक्षण, अनुसंधान, उपचार, प्रकाशन इत्यादि के क्षेत्र में सहयोग करने के लिए वेस्ट इंडीज विश्वविद्यालय के साथ एक समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए गए और उसे आयुष मंत्रालय को प्रस्तुत किया गया ताकि इस कार्य को समझौता ज्ञापन के अधीन लेने के लिए हस्ताक्षर हेतु आगे वेस्टइंडीज विश्वविद्यालय को भेज दिया जाए।

6.1.6.2 प्रशिक्षण कार्यक्रमः

राजस्थान सरकार के नव नियुक्त 45 चिकित्सा अधिकारियों को इस संस्थान के अस्पताल में एक अभिविन्यास कार्यक्रम दिया गया।

6.1.6.3 स्वच्छ भारत अभियानः

2–10–2014 को महात्मा गांधी जी की जन्म शताब्दी मनाते हुए निदेशक द्वारा स्वच्छता शपथ दिलाई गई जिसमें अध्यापकों, अधिकारियों, और छात्रों ने भाग लिया और शपथ ली। अस्पताल में भर्ती किए गए और ओपीडी में उपस्थित अनेक रोगियों और उनके परिचारकों ने भी शपथ ली। शपथ के पश्चात्, अध्यापक छोटे–छोटे दल बनाकर अस्पताल के वार्डों, ओपीडी इत्यादि में गए तथा रोगियों व उनके परिचारकों से मिलकर अस्पतालों, अपने घरों, आस–पास के क्षेत्रों इत्यादि को साफ–स्वच्छ रखने का अनुरोध किया ताकि अच्छा स्वास्थ्य, पर्यावरण और स्वच्छता बनाई रखी जा सके। निदेशक भी अध्यापकों, स्टाफ और छात्रों के साथ मिलकर पूरे परिसर का दौरा किया और स्वेच्छा से स्वच्छता अभियान में भाग लिया।

6.1.6.4 निर्माण कार्यः

छात्राओं के लिए छात्रावास (66 सीटें) और पुस्तकालय सह–शैक्षणिक भवन का निर्माण कार्य पूरा कराया गया और एसी, लिफ्ट इत्यादि की बिजली की फिटिंग का कार्य चल रहा है।

6.1.6.5 फार्मेसीः

संस्थान में आईपीडी और ओपीडी तथा स्नातकोत्तर एवं पीएचडी अनुसंधान के लिए आवश्यक औषधियों का निर्माण करने वाली एक सुसज्जित फार्मेसी है। प्रतिवेदन अवधि के दौरान फार्मेसी में लगभग 65.57 लाख

रुपये की 189 प्रकार की औषधियों का विनिर्माण किया गया।

6.1.6.6 पुस्तकालयः

संस्थान का पुस्तकालय इस समय शैक्षणिक खंड में कार्य कर रहा है और उसे 4 मंजिल के नए भवन में स्थानान्तरित कर दिया जाएगा जो पूरा होने ही वाला है।

6.1.7 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	24.00	22.64	46.64
संशोधित अनुमान 2014-15	19.00	25.80	44.80
दिसंबर 2014 तक व्यय	13.40	22.48	35.88

6.2 राष्ट्रीय होम्योपैथी संस्थान

6.2.1 प्रस्तावना

राष्ट्रीय होम्योपैथी संस्थान की स्थापना स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के अधीन एक स्वायत्त संगठन के रूप में 10 दिसम्बर, 1975 को कोलकाता में की गई थी। संस्थान देश में अन्य विद्यालयों के लिए आदर्श संस्थान के रूप में होम्योपैथी में शिक्षा प्रदान कर रहा है। यह संस्था सत्र 2003–04 तक कोलकाता विश्वविद्यालय से संबद्ध और सत्र 2004–05 से यह पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, कोलकाता से सम्बद्ध है।

6.2.2 एनआईएच का मिशन

राष्ट्रीय हाम्योपैथी संस्थान का मिशन होम्योपैथिक चिकित्सा शिक्षा और अनुसंधान में उत्कृष्टता को बढ़ावा देना, होम्योपैथी के स्नातकपूर्व, स्नातकोत्तर छात्रों व अनुसंधान अध्येताओं को उच्चतम व्यावसायिक मानकों एवं नैतिक मूल्यों के अनुसार शिक्षित व प्रशिक्षित करना, जिसमें राष्ट्रीयता, भाषा, संस्कृति, अनेकता, धर्म की कोई बाधा नहीं है, और ज्ञान तथा सेवा प्रसार के माध्यम से समुदाय की स्वास्थ्य परिचर्या आवश्यकताओं को पूरा करना है।

6.2.3 एनआईएच के उद्देश्यः

i. होम्योपैथी का संवर्धन और विकास करना;

ii. होम्योपैथी के स्नातक व स्नातकोत्तर चिकित्सक बनाना;

iii. होम्योपैथी के विभिन्न पहलुओं पर अनुसंधान आयोजित करना;

iv. पीड़ित मानवजाति को होम्योपैथी के माध्यम से चिकित्सा परिचर्या प्रदान करना;

v. होम्योपैथी से संबंधित अनुसंधान, मूल्यांकन, प्रशिक्षण, परामर्श और निर्देशन हेतु सेवाएं प्रदान करना और प्रदान करने में सहायता देना ;

vi. होम्योपैथी के विभिन्न पहलुओं पर प्रयोग आयोजित करना और स्नातकपूर्व एवं स्नातकोत्तर शिक्षा में शिक्षण के तरीके विकसित करना।

6.2.4 प्रबंधन

संस्थान के मुख्य कार्यकारी अधिकारी निदेशक हैं। आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा गठित शासी निकाय संस्थान के कार्यों पर नियंत्रण रखता है। शासी निकाय के अध्यक्ष माननीय आयुष मंत्री, भारत सरकार हैं।

6.2.5 परिसर

राष्ट्रीय होम्योपैथी संस्थान कोलकाता साल्ट लेक पर स्थित है। यह अपने परिसर में ही कार्य कर रहा है, जो ब्लॉक–जीई, सेक्टर–III, साल्ट लेक, कोलकाता –700106 में लगभग 16 एकड़ के एक भूखंड पर स्थित है। नए शैक्षणिक सह–पुस्तकालय भवन के प्रथम चरण (जी+3) का निर्माण पूरा किया जा चुका है। एक सुनिर्मित अस्पताल भी परिसर में ही है। इस अस्पताल का विस्तार इसकी वर्तमान बिस्तर संख्या 100 से बढ़ाकर 250 करके किया जा रहा है।

इस परिसर में स्नातकपूर्व छात्रों के लिए छात्रावास (यूजी) (300 आवास), छात्राओं के लिए छात्रावास (112 आवास) और 500 सीटों की व्यवस्था वाला एक सभागार है। परिसर में आवासीय चिकित्सा अधिकारियों के लिए क्वाटर भी उपलब्ध हैं।

संस्थान का आवासीय परिसर जेसी ब्लॉक, साल्ट लेक, कोलकाता –700098 में लगभग 10 एकड़ के भूखंड पर बना हुआ है जो मुख्य परिसर के बिल्कुल निकट है। इसी परिसर में विदेशों से आने वाले छात्रों को आवास प्रदान करने के लिए सभी आधुनिक सुविधाओं से युक्त एक अंतर्राष्ट्रीय छात्रावास, छात्रों और छात्राओं के लिए अलग–अलग स्नातकोत्तर छात्रावास और संस्थान के कर्मचारियों के लिए 24 आवासीय क्वाटर भी उपलबध हैं।

यह संस्थान कल्याणी (कोलकाता से लगभग 60 कि.मी दूर) में लगभग 25 एकड़ भू–क्षेत्र पर फैले जड़ी–बूटीय उद्यान का रख–रखाव करता है जो विदेशी पादप प्रजातियों को यहां के जलवायु के अनुकूल बनाने और छात्रों तथा अनुसंधानकर्ताओं द्वारा उपयोग हेतु औषधीय पादपों के प्रमाणिक नमूनों का भंडार गृह बनाने के लिए बनाया गया है।

6.2.6 शैक्षणिक कार्यकलाप :

इस समय यह संस्थन होम्योपैथी के डिग्री पाठ्यक्रम अर्थात सन् 1987 से बैचलर ऑफ होम्योपैथिक मेडिसिन एंड सर्जरी (बीएचएमएस) और सन् 1998 से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम अर्थात डॉक्टर ऑफ मेडिसिन इन होम्योपैथी (एमडी(होम्यो), आयोजित कर रहा है। इस समय छः विषयों अर्थात आर्गेनन ऑफ मेडिसिन, मटेरिया मेडिका, रेपर्टरी, हाम्योपैथिक फार्मेसी, प्रैक्टिस ऑफ मेडिसिन और पीडियाट्रिक्स में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम चलाए जाते हैं। ये पाठ्यक्रम केंद्रीय होम्योपैथी परिषद द्वारा मान्यता प्राप्त है। यह संस्थान इन दोनों पाठ्यक्रमों हेतु पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, कोलकाता से संबद्ध है।

6.2.7 अस्पताल सेवाएं

इस संस्थान का एक अस्पताल है जिसमें बहिरंग और अंतरंग रोगी विभाग है जो मुख्य परिसर में स्थित अपने अस्पताल और कल्याणी में बाह्य बहिरंग रोगी विभाग के माध्यम से चिकित्सा सेवाएं प्रदान करते हैं। इनमें जांच और अन्य सेवाओं के लिए नाम मात्र का खर्च लिया जाता है। एनआईएच साल्ट लेक परिसर के बहिरंग रोगी विभाग में 282604 रोगियों का और कल्याणी के बाह्य बहिरंग रोगी विभाग में 4878 रोगियों का उपचार किया गया। अस्पताल में जांच सुविधाएं अर्थात क्लीनिकल पैथोलॉजी, बायो–कैमिस्ट्री, रेडियोलॉजी, अल्ट्रा–सोनोग्राफी तथा ईसीजी इत्यादि उपलब्ध हैं। संस्थान इस समय 100 बिस्तरों वाले अस्पताल के माध्यम से अंतरंग सेवाएं प्रदान कर रहा है जिसमें से 08 बिस्तर शल्य

चिकित्सा और 04 बिस्तर प्रसूति के लिए निश्चित हैं।

संस्थान में एक शल्य चिकित्सा कक्ष है। पल्स–ऑक्सीमीटर, डायथर्मी, पोर्टेबल एक्स–रे और एंडोस्कोपी आदि जैसे नए उपकरण/उपस्कर शल्य–चिकित्सा कक्ष में लगाए गए हैं। विकलांगता हेतु शल्य चिकित्सा भी शुरू हो गई है। संस्थान में एक प्रसूति कक्ष है और जन्म–पूर्व तथा प्रसवोपरान्त मां और बच्चे को परिचर्या प्रदान की जाती है और स्नातकपूर्व छात्रों को नैदानिक प्रशिक्षण भी दिया जाता है।

6.2.8 बाह्य चिकित्सा सेवाएं

प्रत्येक वर्ष संस्थान, पूरे देश से आने वाले बीमार तीर्थ यात्रियों को मौके पर होम्योपैथिक उपचार देने के लिए मकर सक्रांति के अवसर पर गंगा सागर मेले में साउथ 24 परगनाज, जिला (पश्चिम बंगाल) में एक चिकित्सा कैम्प का आयोजन करता है। कल्याणी, जिला नादिया (पंश्चिम बंगाल) में स्थित एक बाह्य बहिरंग रोगी विभाग पूरे जोर–शोर से काम कर रहा है।

6.2.9 अनुसंधान कार्यकलाप

संस्थान का अनुसंधान स्कंध निम्नलिखित रोगों के लिए नैदानिक अनुसंधान कर रहा है:–

i. थाइरोइड रोगों

ii. सोरायसिस

iii. स्पॉन्डीलाइटिस

6.2.10 पुस्तकालय और सूचना सेवाएं

इस प्रभाग में 21000 से अधिक दस्तावेज (स्थूल एवं सूक्ष्म) हैं, जिनमें दुर्लभ होम्योपैथी पुस्तकें भी हैं। 1042 जिल्दबद्ध पत्रिकाएं हैं, 61 आवधिक पत्रिकाएं नियमित रूप से खरीदी जाती हैं और 43 पत्रिकाएं उपहार के रूप में प्राप्त की गई हैं। यह अंतर्गृह पाठकों को विभिन्न सेवाएं प्रदान करता है अर्थात प्रलेखन, संदर्भ, रेफरल, सीएएस, एसडीआई, दस्तावेज डिलीवरी, इंटरनेट इत्यादि। बुक बैंक सेवा भी कार्य कर रही है। एलआईएस विभाग भी इन्टर्नों, स्नातकोत्तर छात्रों और पूरे होम्योपैथी समुदाय को होम्योपैथी संबंधी सूचना सहायता प्रदान करता है।

6.2.11 अन्य कार्यकलाप

6.2.11.1 गंगा सागर मेले के दौरान चिकित्सा मेले का आयोजन किया गया जिसमें चौबीस घंटे सेवाएं प्रदान की गई। संस्थान ने कोलकाता में इंडियन चैम्बर ऑफ कामर्स द्वारा आयोजित चिकित्सा मेला, बंगलुरु, रायपुर, गुवाहाटी, जयपुर और भुवनेश्वर में आयोजित आरोग्य मेलों जैसे अलग–अलग मेलों में भी भाग लिया।

6.2.12 संगोष्ठियां और कार्यशालाएं

संगोष्ठियों और नैदानिक कार्यशालाओं का आयोजन करने के लिए एक सुसज्जित संगोष्ठी हॉल उपलब्ध है।

संस्थान होम्योपैथी के अलग–अलग विषयों पर समय–समय पर पुनर्भिविन्यास प्रशिक्षण कार्यक्रम और सीएमई कार्यक्रमों का आयोजन करता है।

6.2.13 बुलेटिनः यह संस्थान एक तिमाही बुलेटिन प्रकाशित करता है जिसमें वैज्ञानिक लेख शामिल होते हैं।

6.2.14 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	30.00	02.90	32.90
संशोधित अनुमान 2014-15	25.00	02.30	27.30
दिसंबर 2014 तक व्यय	17.48	0.56	18.04

6.3 राष्ट्रीय यूनानी चिकित्सा संस्थान (एनआईयूएम), बैंगलोर

6.3.1 प्रस्तावना

राष्ट्रीय यूनानी चिकित्सा संस्थान (एनआईयूएम) की स्थापना 1984 में यूनानी चिकित्सा के प्रसार के केन्द्र के रूप में विकसित करने के उद्देश्य से की गई थी। वर्ष 2004–05 से शैक्षणिक क्रियाकलाप शुरु किए गए। उसी समय से यह संस्थान स्नातकोत्तर स्तर पर गुणवत्तायुक्त अध्यापन एवं अनुसंधान केन्द्र के रूप में उभरा है।

6.3.2 अवसंरचना

6.3.2.1 संस्थान में 180 बिस्तर वाला अस्पताल, प्रशासनिक खण्ड, पुस्तकालय, अतिथि गृह, अंतरंग खेलों के लिए हॉल, छात्रों और छात्राओं हेतु पृथक छात्रावास, कैंटीन, फार्मेसी एकांश, पशु गृह, औषध संग्रहालय–सह–वनस्पति संग्रहालय, जड़ी–बूटीय उद्यान, केंद्रीय उपकरण सुविधा प्रयोगशाला, औषध मानकीकरण प्रयोगशाला और अस्पताल और शैक्षणिक ब्लॉक से संबद्ध कुछ अन्य प्रयोगशालाएं हैं। पुस्तकालय में शास्त्रीय और अद्यतन पुस्तकें दुर्लभ पांडुलिपियां और पत्रिकाएं आदि हैं। सम्मेलनों, कार्यशालाओं, संगोष्ठियों आदि जैसे विभिन्न शैक्षणिक कार्यकलापों के आयोजन के लिए परिसर में एक ऑडीटोरियम का निर्माण किया गया है।

6.3.2.2 संस्थान के शैक्षणिक विभाग यूनानी अवधारणाओं के विधिमान्यकरण के लिए अनुसंधान और यूनानी औषधों के लिए सुरक्षा और प्रभावकारिता के लिए आंकड़े तैयार करने में संलग्न हैं। अनुसंधान के मुख्य क्षेत्र हैं – पूर्व नैदानिक और नैदानिक अनुसंधान, यूनानी चिकित्सा के मूल सिद्धांत और सर्वेक्षण अध्ययन। अनुसंधान की गुणवत्ता पर जैवचिकित्सा अनुसंधान पर संस्थागत नैतिक समिति, पशु नैतिक समिति और वैज्ञानिक सलाहकार समूह द्वारा निगरानी की जाती है। संकाय के सदस्य और स्नातकोत्तर विद्वान नियमित रूप से मानक राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय पत्रिकाओं में अपने अनुसंधान पत्र प्रकाशित करते हैं। संस्थान यूनानी चिकित्सा में अर्द्धवार्षिक अनुसंधान पत्रिका और एक न्यूजलेटर प्रकाशित करता है।

6.3.2.3 संस्थान नियमित रूप से सीएमई कार्यक्रम, कार्यशाला, संगोष्ठी और अतिथि व्याख्यानों जैसे शैक्षणिक क्रियाकलापों का नियमित रूप से आयोजन करता है। संस्थान यूनानी औषधों के भेषज सतर्कता के लिए एक क्षेत्रीय केंद्र के रूप में भी पदनामित है।

6.3.2.4 संस्थान का अस्पताल चर्म रोगो, जीआईटी और हेप्टो–बिलियरी विकारों, तंत्रिका विकारों, मानसिक रोग विकारों और जरा चिकित्सा परिचर्या के लिए सामान्य और विशेष ओपीडी द्वारा रोगियों को नैदानिक सेवाएं प्रदान करता है। संस्थान परिवार नियोजन, मोटापे, उच्च रक्तचाप और मधुमेह के रोगियों के लिए पोषण संबंधी सलाह, टीकाकरण और डॉट्स की सुविधाएं भी प्रदान करता है। एक पृथक रेजिमिनल उपचार एकांश, एक शल्य चिकित्सा कक्ष

और एक प्रसूति कक्ष भी कार्यशील है। संस्थान की अपनी फार्मेसी है जो ओपीडी और आईपीडी रोगियों की अधिकतम आवश्यकताओं को पूरा करती है।

6.3.3 स्कीमें

संस्थान मोआलाजात (चिकित्सा), इल्मुल अदविया (फार्माकोलॉजी), तहफुजी व समाजी तिब्ब (निवारक एवं सामाजिक चिकित्सा), इल्मुल कबालत व अमराज–ए–निस्वां (ओबीजी), इल्मुल सैदला (यूनानी फार्मेसी), कुलियत उमूर तबिया (यूनानी चिकित्सा के मूल सिद्धांत), इल्मुल जराहियात (शल्य चिकित्सा), ईलाज बिद तदबीर (रेजिमिनल थैरेपी) में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम और मुआलाजात में पीएच.डी संचालित करता है।

6.3.4 उपलब्धियां – शैक्षणिक एवं अन्य कार्यकलाप

- संस्थान के ऑडिटोरियम का उद्घाटन 6.12.2014 को श्री श्रीपाद येसो नाईक, माननीय राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार), आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा किया गया।
- 26.8.2014 को "अमराजे जिल्दवा तजीनियत" (यूनानी चिकित्सा में डर्मेटो कास्मेटीकॉजिन) पर एक दिवसीय सीएमई कार्यक्रम का आयोजन किया गया।
- 23.9.2014 को "मौजूदा परिदृश्य परिचर्या और यूनानी चिकित्सा" पर एक दिवसीय सीएमई कार्यक्रम का आयोजन किया गया।
- 02.10.2014 को सभी कर्मचारियों और पीजी विद्वानो ने स्वच्छ भारत अभियान में सक्रिय रूप से भाग लिया।
- 6–9 नवम्बर, 2014 को नई दिल्ली में आयोजित 6ठवीं विश्व आयुर्वेद कांग्रेस में डॉ. नजीब जहान, व्याख्याता, इलमुल अदविया विभाग को अनुसंधान पत्र प्रस्तुत करने के लिए प्रतिनियुक्त किया गया।
- 8–11 दिसम्बर, 2014 को शारजहां विश्वविद्यालय द्वारा आयोजित एक अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन में प्रतिभाग करने और अपना पत्र प्रस्तुत करने के लिए डॉ. वसीम अहमद, व्याख्याता, कुलियात विभाग को प्रतिनियुक्त किया गया।
- 7.11.2014 को 'यूनानी चिकित्सा में शल्य चिकित्सा सिद्धांत' पर अतिथि व्याख्यान देने के लिए डॉ. हसन बेग ईएनटी सर्जन, स्कॉटलैंड को आमंत्रितकिया गया।
- आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा प्रायोजित सीएमई कार्यक्रम का आयोजन इल्मुल कबालत व अमराज–ए–निस्वां विभाग और तहफुजी व समाजी तिब्ब विभाग द्वारा किया गया।



एनआईयूएम, बंगलूरू के ऑडीटोरियम का दृश्य



श्री श्रीपाद येसो नाईक, माननीय राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार), आयुष मंत्रालय ऑडीटोरियम का उद्घाटन करते हुए



श्री श्रीपाद येसो नाईक, माननीय राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार), आयुष मंत्रालय ऑडीटोरियम के उद्‌घाटन समारोह के अवसर पर पारंपरिक दीप प्रज्जवलित करते हुए



श्री नीलांजन सान्याल, सचिव, आयुष रोगी के साथ वार्तालाप करते हुए



कोलकाता के आरोग्य मेले में एनआईयूएम का स्टॉल



स्वच्छ भारत अभियान के अवसर पर संकाय सदस्य, अधिकारी, पीजी विद्वान और अन्य कर्मचारी शपथ लेते हुए



नए ओपीडी खंड का दृश्य



ईलाज बिद तदबीर कार्यशाला में प्रतिनिधियों का
स्वागत करते हुए एनआईयूएम के निदेशक

6.3.5 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	17.40	--	17.40
संशोधित अनुमान 2014-15	16.00	--	16.00
दिसंबर 2014 तक व्यय	11.51	--	11.51

6.4 राष्ट्रीय सिद्ध संस्थान (एनआईएस), चेन्नई

6.4.1 प्रस्तावना:

राष्ट्रीय सिद्ध संस्थान, चेन्नई आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के अंतर्गत एक स्वायत्त संगठन है। 3 सितंबर, 2005 को भारत के माननीय प्रधान मंत्री, डॉ. मनमोहन सिंह ने यूनानी चिकित्सा पद्धति के सभी पहलुओं में वैज्ञानिक दृष्टिकोण के साथ शिक्षण, प्रशिक्षण और अनुसंधान के उच्च मानक विकसित करने के लिए देश में सिद्ध के प्रमुख संस्थान के रूप में इसे राष्ट्र को समर्पित किया था।

संस्थान शैक्षणिक और परीक्षा के प्रयोजनों के लिए तमिलनाडु डॉ. एमजीआर मेडिकल यूनीवर्सिटी से संबद्ध है जो सिद्ध में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम और पीएच.डी कार्यक्रम प्रदान करता है। संस्थान विश्वविद्यालय द्वारा अपनाए गए भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम और पाठ्यचर्या का अनुपालन करता है। संस्थान नैदानिक और पूर्व नैदानिक अध्ययन, सिद्ध औषधों के गुणवत्त नियंत्रण और मूलभूत अनसंधानों में सक्रिय रूप से संलग्न है। अनुसंधान की गुणवत्ता पर जैवचिकित्सा अनुसंधान पर संस्थागत नैतिक समिति, पशु नैतिक समिति और वैज्ञानिक सलाहकार समूह द्वारा निगरानी की जाती है।

6.4.2 उद्देश्य:

- ➢ सिद्ध चिकित्सा पद्धति की वृद्धि और विकास का संवर्धन
- ➢ सिद्ध पद्धति द्वारा चिकित्सीय राहत प्रदान करना।
- ➢ सिद्ध चिकित्सा पद्धति में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम प्रदान करना।
- ➢ अनुसंधान और प्रचार–प्रसार आरम्भ करना।
- ➢ उत्कृष्टता केंद्र के रूप में कार्य करना।

6.4.3 प्रबंधन: निदेशक इस संस्थान के मुख्य कार्यकारी हैं। सामान्य निकाय, शासी निकाय और स्थायी वित्त समिति, संस्थान का विनियमन और शासी कार्य देखते हैं। सामान्य निकाय के अध्यक्ष आयुष मंत्रालय के केंद्रीय मंत्री हैं।

6.4.4 अवसंरचना: राष्ट्रीय सिद्ध संस्थान ग्रैंड सदर्न ट्रंक रोड, तांबरम सैनेटोरियम, चेन्नई में स्थित है। यह संस्थान 14.78 एकड़ भूमि पर स्थित अपने परिसर में कार्य कर रहा है। अस्पताल (ओपीडी/ आईपीडी), शिक्षण खंड और प्रशासन के लिए अलग भवन है। ओपीडी और 200 बिस्तर क्षमता वाले आईपीडी सहित एक बेहतरीन रूप से निर्मित अस्पताल वर्ष के सभी 365 दिन कार्य करता है। अस्पताल स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्रदान करने और अनुसंधान कार्यकलापों के लिए ईसीजी, एक्स–रे, जैवरासायनिक, सूक्ष्मजीवीय, पैथालॉजी प्रयोगशालाओं, सिद्ध भेषजविज्ञान प्रयोगशाला से सुसज्जित है।

परिसर में स्नातकोत्तर छात्रों के लिए छात्रावास (26 छात्र क्षमता) और छात्राओं के लिए छात्रावास (59 छात्रा क्षमता) और 160 लोगों के बैठने की क्षमता वाला एक ऑडीटोरियम है। परिसर में चिकित्सा अधिकारियों के निवास के लिए क्वार्टर भी उपलब्ध हैं। परिसर में 4 स्यूइट की आवास सुविधा से सम्पन्न एक अतिथि गृह उपलब्ध है। छात्रों/संकाय सदस्यों की शोध/अनुसंधान संबंधी गतिविधियों के लिए चूहों, गिनी पिग को रखने के लिए पशु गृह की सुविधा भी उपलब्ध है। परिसर में 300 से भी अधिक पादप प्रजातियों और भंलीभाँति अनुरक्षित उद्यान सहित एक जड़ी—बूटीय उद्यान है।

पुस्तकालय: पुस्तकालय में औषधीय पादप और सिद्ध विषयों तथा तमिल और अंग्रेजी भाषा में आधुनिक चिकित्सा के अन्य क्षेत्रों पर 11535 पुस्तकों का विशाल संग्रह है। इसके अतिरिक्त पुस्तकालय में एमडी (एस) छात्रों की 233 शोध निबंध पुस्तकें और संदर्भ एवं अनुसंधान प्रयोजनार्थ 151 सजिल्द पत्रिकाएं हैं। पुस्तकालय अनुसंधान विद्वानों के लिए फार्मेसी और चिकित्सा के क्षेत्र में 25 राष्ट्रीय पत्रिकाओं का ग्राहक है। पुस्तकालय हाउसकीपिंग कार्यों के लिए ई—ग्रंथालय पुस्तकालय साफ्टवेयर का प्रयोग करता है। पुस्तक अधिग्रहण, सूचीकरण और परिचालन सहित मुख्य कार्यकलाप संचालित कर दिए गए हैं। पुस्तकों की सूची वेब (ओपीएसी) पर उपलब्ध है।

6.4.5 अध्यापन कार्यकलाप

संस्थान 46 सीटों की प्रवेश क्षमता सहित एमडी (एस) में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम का संचालन कर रहा है। इसकी 6 शाखाओं में 4 विभाग हैं जिसकी प्रवेश क्षमता 8 सीटें हैं और अन्य 2 विभागों में 7 सीटें हैं। नियमित अध्येतावृत्ति कार्यक्रम से पीएच.डी (एस) करने के लिए प्रत्येक विभाग में 2 सीटें भी उपलब्ध हैं। विभिन्न श्रेणियों में आरक्षण नियमों के अनुसार क्रियान्वित किए जाते हैं। संस्थान में बिम्सटेक देशों के अभ्यर्थियों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में एक सीट है।

6.4.6 रोगी परिचर्या कार्यकलाप

संस्थान से संबद्ध अस्पताल सभी दिवसों पर निःशुल्क सिद्ध चिकित्सा परिचर्या प्रदान करता है। स्नातकोत्तर छात्रों और संकायों द्वारा एक बड़े पीड़ित समुदाय का उपचार किया जाता है और प्रतिदिन बहिरंग रोगियों की संख्या 1200 से 2500 की रेंज में होती है। अंतरंग रोगी विभाग चिकित्सा सेवाएं प्रदान करता है जहां नैदानिक स्नातकोत्तर विभागों के लिए बिस्तर निश्चित किए गए हैं। 12 बिस्तर वाला भुगतान वार्ड भी उपलब्ध है। बिस्तर अधिभोग में वृद्धि और लोगों की मांग पर 1 सितम्बर, 2014 से बिस्तर क्षमता 180 से बढ़ाकर 200 बिस्तर कर दी गई है।

बहिरंग रोगी विभाग और अंतरंग रोगी विभाग की सेवाओं के अलावा जरुरतमंद रोगियों को बाह्य उपचार जैसे वरमम, थोक्कनम, लीच उपचार, पटरु, ओटरदम, पुगई, सुत्तीगई और योगम भी प्रदान किए जाते हैं। ओपीडी में बवासीर, नासूर, फोड़ा, कैंसरयुक्त घाव आदि का उपचार और घाव, खरोंच, चोट और जलने की निश्चित स्थितियों में सफाई और मरहमपट्टी के लिए भी विशिष्ट शल्य चिकित्सा की जाती है।

आयु संबंधी किसी समस्या से निपटने के लिए आने वाले रोगियों को परामर्श, सलाह और औषधियां प्रदान करने के लिए प्रत्येक मंगलवार की दोपहर जराचिकित्सा ओपीडी

होती है। गुजरती उम्र के साथ शारीरिक तनाव, स्वास्थ्य ह्रास प्रक्रिया आदि से काफी हद तक बचने के लिए अच्छा शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य कायम रखने हेतु विभिन्न दैनिक आहार, शारीरिक श्रम पर भी सलाह दी जाती है। बुधवार और शुक्रवार दोपहर में विशेष कैंसर और बांझपन ओपी संचालित किया जाता है। सिद्ध चिकित्सा के संवर्धन और छात्रों को सामुदायिक उन्मुख दृष्टिकोण प्रदान करने के लिए संस्थान निःशुल्क चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने के लिए प्रत्येक शनिवार 2 चिकित्सा शिविर आयोजित करता है – एक ग्रामीण क्षेत्र में और दूसरा अर्ध–नगरीय क्षेत्र में।

6.4.7 प्रतिवेदनाधीन वर्ष 2013 में उपलब्धियां 2014

- 2014 के दौरान, पैंतालिस (45) छात्रों को प्रवेश परीक्षा और बाद में परामर्श द्वारा 6 विषयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश दिया गया।
- वर्ष 2014 के दौरान तैंतालिस (43) छात्रों ने स्नातकोत्तर अर्थात् एम.डी. (सिद्ध) सफलतापूर्वक पूर्ण की और उन्हें तमिलनाडु डॉ. एम.जी.आर. मेडिकल यूनिवर्सिटी, चेन्नई से डिग्री दी गई।
- वर्ष 2013–14 के दौरान ओपीडी में 5. 81 लाख रोगियों और 96% बिस्तर अधिभोग के साथ आईपीडी में 59,165 रोगी दिवसों पर उपचार किया गया। वर्ष 2014–15 के दौरान 31 दिसम्बर, 2014 तक ओपीडी में 5.00 लाख रोगी आए और पिछले वर्ष की तुलना में प्रतिदिन औसत रिपोर्टिंग 1591 से बढ़कर 1818 हो गई। आईपीडी में 2014–15 के दौरान 31.12.2014 तक 87% बिस्तर अधिभोग के साथ 44977 रोगी दिवसों पर उपचार हुआ। ओपीडी में आए कुल रोगियों में से 52% पुरुष और 48% महिलाएं थीं।
- 2014–15 के दौरान 31 दिसम्बर, 2014 तक जराचिकित्सा ओपीडी में 19872 रोगियों का उपचार किया गया। जराचिकित्सा बहिरंग रोगियों की संख्या प्रति माह 1908 से बढ़कर 2208 हुई है।
- एनआईएस आयुष से संबंधित सम्मेलनों और कार्यशालाओं में भाग ले रहा है और अनुसंधान परिणामों के प्रचार–प्रसार के लिए वैज्ञानिक पत्र प्रस्तुत कर रहा है।
- एनआईएस के शिक्षण स्टॉफ और स्नातकोत्तर अध्येताओं द्वारा संगोष्ठियों/ कार्यशालाओं/ प्रशिक्षण कार्यक्रमों में भागीदारी।
- एनआईएस ने आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा आयोजित आरोग्य मेलों में वर्ष भर सक्रिय भागीदारी सुनिश्चित की और सिद्ध चिकित्सा के प्रचार के उद्देश्य से दूरदर्शन टेलीविजन चैनल और ऑल इंडिया रेडियो को साक्षात्कार/सार्वजनिक पूछताछ कार्यक्रम दिए और लोगों के स्वास्थ्य परिचर्या प्रबंधन में सिद्ध के लाभ विस्तारित किए।

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	28.00	--	28.00
संशोधित अनुमान 2014-15	23.00	--	23.00
दिसंबर 2014 तक व्यय	18.83	--	18.83



जरा चिकित्सा ओपी



निदेशक, एनआईएस द्वारा लीच उपचार एकांश खोला गया



संयुक्त सचिव (आरपीएस) का एनआईएस – ओपीडी का दौरा

6.5 राष्ट्रीय प्राकृतिक चिकित्सा संस्थान (एनआईएन), पुणे

6.5.1 प्रस्तावनाः

राष्ट्रीय प्राकृतिक चिकित्सा संस्थान (एनआईएन) सोसाइटी पंजीकरण अधिनियम, 1860 के तहत पंजीकृत है और यह 22–12–1986 को अस्तित्व में आया। इस संस्थान का उद्देश्य प्राकृतिक चिकित्सा और योग का प्रचार और संवर्धन करना; प्राकृतिक चिकित्सा और योग के माध्यम से सभी प्रकार के रोगों के उपचार की सुविधा प्रदान करना; अनुसंधान और प्रशिक्षण आयोजित करना तथा महात्मा गांधी का एक जीवंत स्मारक स्थापित करना है। संस्थान का एक ''शासी निकाय'' है, जिसके अध्यक्ष माननीय आयुष राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार) हैं। राष्ट्रीय प्राकृतिक चिकित्सा संस्थान (एनआईएन) ''बापू भवन'' नामक एक ऐतिहासिक भवन में अवस्थित है, जो ताड़ीवाला रोड, पुणे में है। ''बापू भवन'' का नाम महात्मा गांधी, राष्ट्रपिता के नाम पर पर है, जिन्होंने यहां 156 दिनों तक प्रवास किया था और उन्होंने इस संस्था को वर्ष 1944 तक पुणे में अपने प्रवास के दौरान अपना गृह बनाया। पूर्व में इस स्थान को ''नेचर क्योर क्लिनिक एंड सेनेटोरियम'' के रूप में जाना जाता था, जिसे स्वर्गीय डॉ. दिनशॉ के. मेहता द्वारा संचालित किया जाता था। डॉ. दिनशॉ के. मेहता द्वारा इस केंद्र में अखिल भारतीय प्राकृतिक चिकित्सा फाउन्डेशन ट्रस्ट की स्थापना की गई थी। महात्मा गांधी इसके आजीवन अध्यक्ष बने। गांधी जी ने यहां अपने प्रवास के दौरान प्राकृतिक चिकित्सा प्रयोगों के संचालन के साथ–साथ राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय क्रियाकलाप भी आयोजित किए। 17.03.1975 को डॉ. दिनशॉ के. मेहता ने वर्तमान परिसर भारत सरकार को सौंप दिया था, ताकि राष्ट्रीय प्राकृतिक चिकित्सा संस्थान शुरू किया जा सके।





''बापू भवन''



गांधी स्मारक

6.5.2. वर्ष 2014–15 के दौरान निष्पादित प्रमुख कार्यकलाप:

6.5.2.1. भूमि का अधिग्रहण: एनआईएन प्राकृतिक चिकित्सा कॉलेज, अस्पताल और अनुसंधान एकांश आरम्भ करने के लिए पुणे में लगभग 25 एकड़ भूमि के अधिग्रहण के मामले को उठा रहा है।



कोंधवा में भूमि स्थल, पुणे





एनआईएन, पुणे के डॉ. दिनशॉ मेमारियल बहिरंग रोगी विभाग का उद्‌घाटन एवं नामकरण समारोह

6.5.2.2. नया बहिरंग रोगी विभाग – जून, 2013 से प्राकृतिक चिकित्सा के सभी नए उपकरणों सहित एनआईएन का नया ओपीडी क्रियाशील है। इस नव सृजित बाह्यरोगी विभाग का उद्‌घाटन और ''डा. दिनशॉ मेहता मेमोरियल ओपीडी'' के रूप में भवन का नामकरण श्री श्रीपाद येसो नाईक, माननीय मंत्री आयुष, भारत सरकार द्वारा किया गया।

6.5.2.3. एनआईएन में पैथॉलाजी प्रयोगशाला: एनआईएन द्वारा अपने परिसर में जून, 2014 माह के दौरान एक आधुनिक नई पैथालॉजी आरंभ की गई। इसमें सभी नेमी परीक्षणों और विशेष परीक्षणों जैसे एड्स के लिए सीडी4 काउंटर, ट्राईडॉट, स्पाइरोमेट्री आदि

के लिए पूर्णतः स्वचलित एनालायजर हैं और लोगों को यह सेवा न्यूनतम दरों पर दी जाती है।

6.5.2.4 नए ओपीडी में संस्थापित आधुनिक प्राकृतिक चिकित्सा उपकरण



अंडर वाटर मसाजर



कोलन हाइड्रो थेरैपी



वाइब्रो मसाजर



सौना बाथ



सर्कुलर जेट बाथ



फुट आर्म बाथ

6.5.2.5. मेडी जिमः एनआईएन में एक सुसज्जित चिकित्सीय व्यायामशाला आरम्भ की गई है जहां व्यायाम में प्रशिक्षित चिकित्सकों द्वारा रोगियों और जन सामान्य को व्यायाम में प्रशिक्षित किया जाता है। 100 से अधिक सदस्य प्रतिदिन इस सुविधा का लाभ उठाते हैं।



एनआईएन–मेडी जिम

6.5.3 चालू स्कीमें और उपलब्धियांः

एनआईएन में एक ओपीडी है, जो प्रातः 7 बजे से रात 9 बजे तक 14 घंटों तक खुली रहती है। इस क्लिनिक में निःशुल्क परामर्श सेवाएं प्रदान की जाती हैं और रोगियों को विभिन्न प्राकृतिक चिकित्सा उपचार सब्सिडी दर अर्थात 350 रुपये प्रति सप्ताह प्रदान किए जाते हैं। वर्ष 2014–15 के दौरान 30.11.2014 तक कुल 40264 रोगियों का उपचार किया गया। संस्थान में रोजाना 8 योग कक्षाएं चलाई जाती हैं। औसतन 240 प्रतिभागी इन योग कक्षाओं में हर रोज भाग लेते हैं। संस्थान में एक स्वपोषी आधार पर एक स्वास्थ्य दुकान भी चलाई जा रही है जहां जनता को प्राकृतिक खाद्य पदार्थ तथा पेय और जैविक उत्पाद रसायन और उर्वरक मुक्त उपलब्ध कराए जाते हैं। इस दुकान में प्राकृतिक चिकित्सा, योग तथा स्वास्थ्य से जुड़े अन्य विषयों पर पुस्तकें और प्राकृतिक चिकित्सा द्वारा उपचार में प्रयुक्त विभिन्न उपकरणों की बिक्री की जाती है। संस्थान द्वारा ''निसर्गोपचारवार्ता'' नामक एक द्विभाषी पत्रिका (हिंदी–अंग्रेजी) में प्रकाशित की जाती है। संस्थान द्वारा अमरीकी प्राकृतिक चिकित्सक डा. जे. एच. कैलॉग द्वारा लिखित ''रैशनल हाइड्रोथेरेपी'' नामक एक उत्कृष्ट पुस्तक का पुनर्मुद्रण भी कराया गया है और इसकी प्रतियां बिक्री के लिए उपलब्ध हैं। ''प्राकृतिक चिकित्सा आहार एवं विधि'' नामक पुस्तक का दूसरा संस्करण भी प्रकाशित किया गया है। प्राकृतिक चिकित्सा उपचार कार्यविधियों और संस्थान के क्रियाकलापों के बारे में एक सीडी तैयार की गई है। ''योग के प्रारंभिक विद्यार्थियों के लिए बुनियादी योग'' पर एक हस्त–पुस्तिका भी जनता को बिक्री के लिए उपलब्ध है। संस्थान के पुस्तकालय में योग, प्राकृतिक चिकित्सा और स्वास्थ्य प्रणाली पर 9000 से भी अधिक पुस्तकें उपलब्ध हैं।

राष्ट्रीय प्राकृतिक चिकित्सा संस्थान पंचगनी, जिला सतारा, महाराष्ट्र में केवल एचआईवी पॉजिटिव रोगियों के लिए एक सेनिटोरियम चला रहा है, जिसकी क्षमता 16 रोगियों को रखने की है। संस्थान के 8 अनुसंधान पत्र (एचआईवी, हाईड्रोथेरेपी, तंत्रिका मांसपेशीय विकार तथा अटेंशन डिफिसिट हाइपरएक्टिव डिसोर्डर भारत में प्राकृतिक औषधियों, उपवास, सूजन, योग पर) विभिन्न अंतर्राष्ट्रीय सूचीबद्ध पत्रिकाओं में प्रकाशित किए गए हैं। संस्थान परिसर में एक प्राकृतिक चिकित्सा आहार केंद्र चलाया जा रहा है, जो आम लोगों और संस्थान में आने वाले रोगियों को मामूली दरों पर प्राकृतिक आहार सुविधा प्रदान करता है। 9 से 23 सितम्बर, 2014 तक संस्थान में हिंदी पखवाड़ा मनाया गया।





हिंदी पखवाड़ा के समापन समारोह पर अंताक्षरी पुरस्कार वितरण और उपस्थित एनआईएन स्टॉफ, चिकित्सक और छात्र





एचआईवी पॉजिटिव रोगियों के लिए पंचगनी, जिला सतारा, महाराष्ट्र में सेनिटोरियम

विभिन्न किस्म की सामान्य बीमारियों के उपचार के लिए प्राकृतिक चिकित्सा और योग की कार्यविधि तथा लाभ पर सुविख्यात वक्ताओं द्वारा प्रत्येक शनिवार की शाम को निःशुल्क अतिथि व्याख्यान भी आयोजित किए जाते हैं। संस्थान द्वारा हर माह के अंतिम शनिवार को आम लोगों के लिए विभिन्न रोगों के संबंध में प्रक्रिया प्रदर्शन के साथ एक दिवसीय कार्यशाला आयोजित की जाती है। संस्थान द्वारा ''मानव स्वास्थ्य और जीवन शैली'' विषय पर क्षेत्रीय भाषाओं अर्थात तेलुगू, गुजराती, मराठी, कन्नड़, सिन्धी, तमिल, मलयालम, आदि में निःशुल्क पूर्ण–दिवसीय कार्यशाला का भी आयोजन किया जाता है।

संस्थान द्वारा प्राकृतिक चिकित्साभ्यासियों के लिए सीएमई कार्यक्रम, अन्य चिकित्सा पद्धतियों के चिकित्सकों के लिए सतत व्यावसायिक विकास कार्यक्रम, महिला घटक कार्यक्रम, अनुसंधान कार्य विधि कार्यशाला तथा अभिविन्यास कार्यक्रम नियमित रूप से चलाए जाते हैं। आलोच्य अवधि के दौरान 4 कार्यक्रम आयोजित किए गए। एनआईएन आयुष मंत्रालय द्वारा पूरे भारत और पुणे के आसपास समय–समय पर आयोजित सभी प्रदर्शनियों में भाग लेता

है। एनआईएन, देश के विभिन्न राज्यों और पुणे में प्राकृतिक स्वास्थ्य खाद्य मेला आयोजित करता है। संस्थान ने आरोग्य वर्धिनी योग निसर्गोपचार संस्था, अहमदाबाद, महाराष्ट्र के सहयोग से अहमदनगर में 6–9 नवम्बर, 2014 के दौरान 4 दिन का निःशुल्क ''प्राकृतिक स्वास्थ्य खाद्य मेला और योग व प्राकृतिक चिकित्सा संगोष्ठी–2014'' का आयोजन किया।




अहमदनगर में प्राकृतिक स्वास्थ्य खाद्य मेला

29 विद्यार्थी 3000/–रु. प्रति माह के वजीफे के साथ एक वर्ष का पूर्णकालिक उपचार परिचर प्रशिक्षण पाठ्यक्रम (टीएटीसी) में भाग ले रहे हैं और 5000/–रु. के मासिक वजीफे के साथ प्राकृतिक चिकित्सा और योग उपचार पाठ्यक्रम में 2 वर्ष के नर्सिंग डिप्लोमा में 48 छात्रों को प्रशिक्षित किया गया है। प्राकृतिक चिकित्सा के विभिन्न कॉलेजों के 7 बीएनवाईएस इंटर्न इंटर्नशिप कार्यक्रम में भाग ले रहे हैं और 3500/–रुपये प्रतिमाह वजीफा प्राप्त कर रहे हैं। रोगियों को सप्ताह में 6 दिन निःशुल्क एक्यूप्रेशर उपचार प्रदान किया जाता है।



एनआईएन स्टाफ को प्रतिज्ञा दिलाते हुए निदेशक, डॉ. बाबू जोसेफ



डॉ. बाबू जोसेफ निदेशक से कार्यभार ग्रहण करते हुए डॉ. एस. एन. मूर्ति

6.5.4 अवसंरचना:

एनआईएन में प्राकृतिक चिकित्सा उपकरणों से सुसज्जित ओपीडी, योग कक्ष/संगोष्ठी/कार्यशाला कक्ष है, जिसमें 125 व्यक्तियों के बैठने की व्यवस्था है, बापू भवन नामक प्रशासनिक भवन, स्वास्थ्य दुकान, प्राकृतिक चिकित्सा आहार केंद्र, व्यायामशाला, गांधी जी का प्रार्थना मंच और स्मारक, सुव्यवस्थित अनुरक्षित उद्यान, जेनसेट पावर बैक अप, दो–पहिया और चार–पहिया वाहनों के लिए पर्याप्त पार्किंग, पानी की आपूर्ति के लिए पम्प हाउस और बोरवेल हैं।

6.5.5 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	09.00	--	09.00
संशोधित अनुमान 2014-15	03.00	--	03.00
दिसंबर 2014 तक व्यय	01.27	--	01.27

6.6 राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ (आरएवी), नई दिल्ली

6.6.1 प्रस्तावना

राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ (आरएवी), आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के अधीन एक पंजीकृत सोसाइटी और स्वायत्त संगठन है। विद्यापीठ की स्थापना इस उद्देश्य के साथ की गई थी कि प्रख्यात विद्वानों और ऐसे पारंपरिक वैद्यों, जिनके पास आयुर्वेद की औपचारिक अर्हता है अथवा नहीं है, किन्तु वे गुरूकुल प्रणाली के तहत प्रशिक्षित हैं, के आयुर्वेदिक ज्ञान को संरक्षित रखा जाए और उसे "गुरू शिष्य परम्परा" कहलाने वाली भारतीय पारंपरिक शिक्षा पद्धतियों के माध्यम से युवा पीढ़ी तक हस्तांतरित किया जाए, ताकि आयुर्वेद में नैदानिक कौशल वाले प्रवीण विशेषज्ञ उत्पन्न हों।

6.6.2 अवसंरचना

विद्यापीठ के कार्यों का संचालन धन्वन्तरि भवन, रोड सं. 66, पंजाबी बाग (पश्चिम),

नई दिल्ली–110026 से किया जाता है। विद्यापीठ द्वारा पंजीकृत विभिन्न प्रशिक्षण केंद्र छात्रों को प्रशिक्षण देते हैं।

6.6.3 कार्यक्रम

राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ "गुरू शिष्य परंपरा" अर्थात ज्ञान के हस्तांतरण की पारंपरिक प्रणाली के माध्यम से आयुर्वेदिक स्नातकों और स्नातकोत्तरों को व्यावहारिक प्रशिक्षण देता है। विद्यापीठ द्वारा निम्नलिखित दो प्रकार के पाठ्यक्रम संचालित किए जाते हैं:

i. **राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ की सदस्यता का पाठ्यक्रम (एमआरएवी)**

   यह दो वर्षीय पाठ्यक्रम (एमआरएवी) आयुर्वेदिक संहिताओं और व्याख्याओं संबंधी ज्ञान प्राप्त करने के लिए साहित्यिक अनुसंधान का मार्ग प्रशस्त करता है, ताकि स्नातकोत्तर छात्र अच्छे अध्यापक, अनुसंधान विद्वान और संहिताओं के विशेषज्ञ बन सकें।

ii. **राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ का प्रमाण पत्र पाठ्यक्रम (सीआरएवी)**

   राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ के एक वर्षीय प्रमाण पत्र पाठ्यक्रम में आयुर्वेदाचार्य (बीएएमएस) अथवा समतुल्य डिग्री वाले छात्रों को आयुर्वेदीय नैदानिक अभ्यासों, द्रव्यगुण और औषध विनिर्माण के लिए विख्यात वैद्यों के अधीन प्रशिक्षित किया जाता है। यह 3 विशेषज्ञताओं में यथा 1. आयुर्वेदिक नैदानिक अभ्यास (काय चिकित्सा, अस्थि चिकित्सा, शल्य, शालक्य, स्त्रीरोग) 2. औषध निर्माण (औषध विनिर्माण/भेषजीय के शास्त्रीय तरीके) और 3. द्रव्य गुण (औषधीय पादप और आयुर्वेदिक नैदानिक भेषजगुण विज्ञान) संचालित किया जाता है। इस पाठ्यक्रम में विद्यापीठ विभिन्न रोगों पर राष्ट्रीय संगोष्ठियां आयोजित करती है ताकि ऐसे रोगों के प्रबंधन में चिकित्साभ्यासियों को पारंपरिक ज्ञान और अनुसंधान परिणामों का प्रचार–प्रसार किया जा सके।

iii. विद्यापीठ अध्यापन और अभ्यास से संबंधित संगत विषयों पर स्पष्टीकरण उपलब्ध कराने के लिए स्नातकोत्तर छात्रों, चिकित्सकों और अध्यापकों के लिए राष्ट्रीय कार्यशाला का आयोजन करता रहा है।

iv. आयुर्वेद के शिक्षकों के लिए इस क्षेत्र में विख्यात विद्वानों द्वारा प्रशिक्षण कार्यक्रम भी आयोजित किया गया ताकि इन नैदानिक कौशल और संहिता आधारित नैदानिक तरीकों के वास्तविक प्रदर्शन द्वारा निदान के आयुर्वेदिक तरीकों का उन्नयन हो सके।

v. विद्यापीठ शिक्षकों के लिए भी प्रशिक्षण कार्यक्रम संचालित कर रही है।

vi. विद्यापीठ छात्रों, अध्यापकों और अनुसंधानकर्ताओं के लिए आवश्यक पुस्तकों का प्रकाशन भी करता है।

6.6.4 आगामी कार्यक्रम:

6.6.4.1 गुरू शिष्य परंपरा प्रशिक्षण कार्यक्रम: फरवरी, 2015 से सीआरएवी पाठ्यक्रम आरंभ किया जा चुका है। लगभग 150 छात्र देश भर में फैले 50 गुरुओं/केंद्रों के अधीन प्रशिक्षण प्राप्त करेंगे।

6.6.4.2 पारस्परिक वार्तालाप कार्यशालाएं: अभी तक विद्यापीठ द्वारा 22 पारस्परिक वार्तालाप कार्यशालाएं आयोजित की गई हैं। इस वर्ष के दौरान ऐसी एक कार्यशाला आयोजित की जाएगी।

6.6.4.3 शिक्षकों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम: 25 से 26 जुलाई, 2014 तक अहमदाबाद में आयुर्वेद के शिक्षकों के लिए इस क्षेत्र में विख्यात विद्वानों द्वारा नैदानिक कौशल और संहिता आधारित नैदानिक तरीकों के वास्तविक प्रदर्शन द्वारा निदान के आयुर्वेदिक तरीकों के उन्नयन हेतु एक प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किया गया। इस वर्ष भारत के विभिन्न स्थानों पर ऐसे लगभग 6 कार्यक्रम आयोजित करने का प्रस्ताव है।

6.6.4.4 संगोष्ठी : प्रत्येक वर्ष विद्यापीठ ऐसे विषयों पर संगोष्ठी आयोजित करती है जिसमें विचार विमर्श और मतों का आदान प्रदान, आयुर्वेद के माध्यम से रोग के निदान और उपचार में नैदानिक अनुभव के प्रसार की आवश्यकता हो। अब तक विभिन्न विषयों पर 20 ऐसी संगोष्ठियों आयोजित की जा चुकी हैं। वर्ष के दौरान, मार्च, 2015 में एक ऐसी संगोष्ठी आयोजित की जाएगी।

6.6.4.5 आरोग्य में भागीदारी: विद्यापीठ ने आयुष मंत्रालय द्वारा 6 से 9 नवम्बर, 2014 तक दिल्ली में आयोजित आरोग्य प्रदर्शनी में भाग लिया।

6.6.4.6 चरक संहिता की पुस्तकें जारी करना: प्रो. बी. एल. गौड़, पूर्व कुलाधिपति, राजस्थान आयुर्वेद विश्वविद्यालय, जोधपुर द्वारा अनुवाद किए गए चरकसंहिता के 4 खंड 6 नवम्बर, 2014 को डॉ. हर्षवर्धन माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा जारी किए गए। यह परियोजना आयुष विभाग की केंद्रीय क्षेत्रक स्कीम के अंतर्गत थी।

6.6.4.7 सतत चिकित्सा शिक्षा: यह विद्यापीठ, आयुष मंत्रालय की केंद्रीय क्षेत्रक स्कीम के अंतर्गत सतत चिकित्सा शिक्षा के लिए एक समन्वयक नोडल केंद्र है।

6.6.5 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	06.50	0.86	07.36
संशोधित अनुमान 2014-15	04.00	0.45	04.45
दिसंबर 2014 तक व्यय	01.57	0.26	01.83

6.7 मोरारजी देसाई राष्ट्रीय योग संस्थान (एमडीएनआईवाई)

6.7.1 प्रस्तावना

मोरारजी देसाई राष्ट्रीय योग संस्थान आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के अधीन एक स्वायत्त संगठन है। एमडीएनआईवाई योग शिक्षा, प्रशिक्षण, उपचार और अनुसंधान के सभी पहलुओं की योजना, प्रशिक्षण, संवर्धन और समन्वय के लिए केंद्रीय संस्थान है।



6.7.2 उद्देश्य

- योग के उत्कृष्टता केन्द्र के रूप में कार्य करना;
- योग विज्ञान का विकास, संवर्धन और प्रसार करना; तथा
- उक्त उद्देश्यों की प्राप्ति के लिए प्रशिक्षण, शिक्षण और अनुसंधान की सुविधाएं प्रदान करना और उन्हें बढ़ावा देना।

6.7.3 परिदृश्य और मिशन

योग के माध्यम से सभी के लिए स्वास्थ्य, प्रसन्नता और सद्भावना

योग के माध्यम से सभी के लिए स्वास्थ्य, प्रसन्नता और सदभावना। संस्थान योग के शिष्यों, अनुसंधानकर्ताओं और चिकित्साभ्यासियों को श्रेष्ठतम योग शिक्षा, प्रशिक्षण, उपचार और अनुसंधान सुविधाएं प्रदान करता है। संस्थान का उद्देश्य लोगों के बीच उत्कृष्ट योग पर आधारित योग दर्शनशास्त्र और अभ्यास की गहरी समझ का संवर्धन करना है।

6.7.4 शिक्षण विभाग :

संस्थान में निम्नलिखित 8 अध्यापन विभाग हैं:

1. योग शिक्षा विभाग
2. योग उपचार विभाग
3. योग दर्शन शास्त्र विभाग
4. योग व मानव चेतना विभाग
5. एनॉटमी विभाग
6. फिजियोलॉजी विभाग
7. संबद्ध विज्ञान विभाग
8. भाषा विभाग

इन अध्यापन विभागों को निम्नलिखित द्वारा सहायता दी जाती है :

1. योग अनुसंधान विभाग
2. संचार और प्रलेखन विभाग
3. प्रशासन विभाग

6.7.5 योग शैक्षणिक कार्यक्रम

- वर्ष 2012–13 से बी.एससी (योग विज्ञान) आरम्भ किया गया है। यह 10+2 छात्रों (भौतक विज्ञान, रसायन विज्ञान और जीव विज्ञान में न्यूनतम 50: बशर्ते अभ्यर्थी पृथक रूप से प्रत्येक विषय में पास हुआ हो) के लिए 3 वर्ष की अवधि का न्यूनतम पाठ्यक्रम है जिसमें प्रति वर्ष 60 छात्रों की प्रवेश क्षमता है और यह गुरु गोविन्द सिंह विश्वविद्यालय से संबद्ध है। वर्ष 2013–14 के दौरान कुल 22 छात्रों ने प्रवेश लिया। पाठ्यक्रम का तीसरा बैच (2014–15) गुरु गोविन्द सिंह इंद्रप्रस्थ विश्वविद्यालय के सीईटी के माध्यम से आरंभ किया गया है।
- 120 छात्रों की प्रवेश क्षमता के साथ स्नातकों के लिए एक वर्ष की अवधि का यौगिक विज्ञान में डिप्लोमा (डीवाईएससी) संचालित किया जा रहा है। वर्ष 2014–15 के दौरान कुल 120 छात्रों ने प्रवेश लिया।

6.7.6 योग प्रशिक्षण कार्यक्रम

- लक्ष्य समूह (अर्धसैनिक कार्मिक) के लिए योग विज्ञान में प्रमाण पत्र पाठ्यक्रम: इस 3½ माह के नियमित पाठ्यक्रम का पहला बैच जनवरी, 2015 से 103 अभ्यर्थियों के साथ आरंभ किया गया।



अर्द्ध सैनिक कार्मिकों के लिए योग विज्ञान में प्रमाण पत्र पाठ्यक्रम का उद्घाटन

- स्वास्थ्य संवर्धन के लिए प्राणायाम और ध्यान में 3 माह (120 घंटे) की अवधि का अंशकालिक योगसानंद प्रमाण पत्र पाठ्यक्रम आरम्भ किया गया है। इन कार्मिकों का 5वां बैच योग प्रशिक्षण पा रहा है।

- जन सामान्य हेतु स्वास्थ्य के लिए योग विज्ञान में एक माह (48 घंटे) की अवधि का बुनियादी पाठ्यक्रम संचालित किया जा रहा है। प्रतिवेदनाधीन अवधि के दौरान इस कार्यक्रम के अंतर्गत कुल 24 बैच संचालित किए गए और 761 प्रतिभागियों ने भाग लिया।

- जन सामान्य, कार्यरत कार्यपालकों, महिलाओं, बच्चों आदि के लिए सभी कार्यदिवसों पर प्रातः 6.00 बजे से सांय 6.00 बजे तक (समय सारणी के अनुसार) एक घंटे के योग और स्वास्थ्य संवर्धन कार्यक्रम संचालित किए जाते हैं। इन कार्यक्रमों से 5453 लोग लाभान्वित हुए। सप्ताहांत योग कार्यक्रम संचालित किया गया जिसमें 400 से अधिक प्रतिभागी लाभान्वित हुए।

- डीवाईएससी पाठ्यक्रम के छात्रों ने दिल्ली और एनसीआर में योग शिविर संचालित किए और 2420 लोग इन शिविरों से लाभान्वित हुए।

- बच्चों के लिए योग कार्यशाला मई और जून, 2014 माह में आयोजित की गई और 112 बच्चों ने इस कार्यशाला में भाग लिया।

- संस्थान कई सरकारी संगठनों और आरडब्ल्यूए को अंशकालिक आधार पर योग प्रशिक्षण सुविधाएं प्रदान कर रहा है।

- संस्थान ने प्रतिवेदनाधीन अवधि के दौरान दिल्ली में एनडीएमसी के अधीन गृह कल्याण केंद्रों में योग प्रशिक्षण कार्यक्रम आरंभ किए।



6.7.7 योग उपचार कार्यक्रम

- संस्थान में योग ओपीडी है जो सभी कार्यदिवसों पर प्रातः 9.00 बजे से सांय 5.30 बजे तक कार्य करती है।
- ओपीडी में पैथालॉजी प्रयोगशाला, जैवरसायन प्रयोगशाला, एक्स–रे एकांश, शयन प्रयोगशाला आदि हैं।
- वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी, योग चिकित्सकों, आहारविद और प्राकृतिक चिकित्सा के चिकित्सकों द्वारा परामर्श दिया जाता है।
- सभी कार्यदिवसों पर प्रातः 9.00 बजे से सांय 5.30 बजे तक (समय सारणी के अनुसार) एक घंटे के लिए योग स्वास्थ्य परिचर्या कार्यक्रम संचालित किए जाते हैं। 1177 रोगियों को इससे लाभ हुआ।
- व्यक्तिगत योग उपचार सत्र आयोजित किए गए जहां 700 से अधिक व्यक्तिगत सत्र संचालित किए गए।

6.7.8 आयुष/एलोपैथिक अस्पतालों में योग उपचार केंद्र

संस्थान ने दिल्ली में 4 योग उपचार केंद्र स्थापित किए हैं जहां प्रातः 8.00 बजे से सांय 4.00 बजे तक योग परामर्श और योग उपचार कक्षाएं संचालित की जाती हैं। अवधि के दौरान योग उपचार के माध्यम से 10683 रोगियों का उपचार किया गया।

6.7.9 सीजीएचएस औषधालयों में योग निवारक स्वास्थ्य परिचर्या एकांश

संस्थान ने दिल्ली और राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में सीजीएचएस औषधालयों में योग के 19 निवारक स्वास्थ्य परिचर्या एकांश स्थापित किए हैं और सभी कार्यदिवसों पर प्रातः 8.00 बजे से सांय 3.00 बजे तक (शनिवार सहित) योग सत्र संचालित किए जाते हैं। प्रतिवेदनाधीन अवधि के दौरान 14,187 लोगों को योग के इन निवारक स्वास्थ्य परिचर्या एकांशों से लाभ हुआ।

6.7.10 राष्ट्रीय योग सप्ताह–2015

संस्थान प्रत्येक वर्ष 12–18 फरवरी तक योग के माध्यम से स्वास्थ्य, प्रसन्नता और सद्भावना के लिए बड़े पैमाने पर जनजागरुकता कार्यक्रम ''राष्ट्रीय योग सप्ताह'', नामक एक वार्षिक समारोह का आयोजन करता है जिसमें विभिन्न विषयों पर संगोष्ठी, सम्मेलन और कौशल निर्माण कार्यशालाएं शामिल होती हैं। वर्ष 2015 के दौरान मध्यम आयु वर्ग के लिए योग विषय पर 12 से 18 फरवरी, 2015 तक इस समारोह का आयोजन किया गया।





राष्ट्रीय योग सप्ताह, 2015 का उद्घाटन

6.7.11 प्रकाशन और प्रसार

- संस्थान प्रिंट और इलेक्ट्रानिक मीडिया के माध्यम से योग का प्रसार करता है।
- एमडीएनआईवाई में 40 मूल्यवान प्रकाशन हैं।
- संस्थान ने हिंदी और अंग्रेजी दोनों भाषाओं में योग संबंधी चार्ट सहित उपयोगी आईईसी सामग्री का प्रकाशन किया।
- संस्थान ने स्वास्थ्य प्रदर्शनियों, आरोग्य, स्वास्थ्य मेलों, संगोष्ठियों, सम्मेलनों आदि जैसे राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय समारोह में भाग लिया।
- सुश्री तुलसी गबार्ड, कांग्रेस सदस्या, हवाई, वाशिंगटन (डी.सी.) सहित कई गणमान्य अतिथियों ने संस्थान का दौरा किया।



सुश्री तुलसी गब्बार्ड, अमेरिकी कांग्रेस के सदस्य द्वारा एमडीएनआईवाई का दौरा

6.7.12 स्वामी विवेकानंद जिला योग स्वास्थ्य केंद्र (एसवीडीवाईडब्ल्यूसी)

संस्थान ने वर्ष 2010–11 में सार्वजनिक–निजी भागीदारी के माध्यम से स्वामी विवेकानंद जिला योग स्वास्थ्य केंद्र (एसवीडीवाईडब्ल्यूसी) संचालित करने की स्कीम आरम्भ की थी। वर्तमान में संस्थान पीपीपी के अंतर्गत पूरे देश में चरण II के अंतर्गत 37 केंद्रों का संचालन कर रहा है। प्रतिवर्ष इन केंद्रों द्वारा संचालित विभिन्न योग कार्यक्रमों से 1 लाख से अधिक लोग लाभान्वित होते हैं।

6.7.13 विश्व स्वास्थ्य संगठन सहयोगात्मक केंद्रः

योग उपचार एवं प्रशिक्षण विभाग, मोरारजी देसाई राष्ट्रीय योग संस्थान, नई दिल्ली को पारंपरिक चिकित्सा में डब्ल्यूएचओ सहयोगात्मक केंद्र (डब्ल्यूएचओ सीसी सं. आईएनडी–118) के रूप में पदनामित किया गया है। एमडीएनआईवाई को योग विशिष्ट परिणाम प्राप्त करने में संलग्न, विश्व का एकमात्र डब्ल्यूएचओ सहयोगात्मक केंद्र होने का विशेषाधिकार प्राप्त हुआ है। स्वास्थ्य परिचर्या के लिए योग की वैश्विक मांग और लोकप्रियता को ध्यान में रखते हुए एमडीएनआईवाई को डब्ल्यूएचओ के सभी सदस्य देशों के उपयोग के लिए योग में सूचना और दस्तावेज के सृजन द्वारा डब्ल्यूएचओ सहयोगात्मक केंद्र के रूप में बहुत कुछ प्रदान करना है। संस्थान के लिए केंद्रीकृत गतिविधियों में संलग्न होने और वैश्विक रूप से स्वीकार्य परिणाम देने का यह एक महत्वपूर्ण अवसर है।

संदर्भ के 4 निबंधन इस प्रकार हैं:

I. देश के भीतर और अन्य देशों के लिए योग संबंधी सूचना के आदान–प्रदान के लिए योग संसाधन केंद्र के रूप कार्य करना।

II. योग के राष्ट्रीय प्रयोग के संवर्धन के लिए मानक विकसित करने में डब्ल्यूएचओ को सहायता देना और उसके साथ कार्य करना।

III. योग के साक्ष्य आधारित प्रयोग को बढ़ावा देने के लिए अभ्यास सामग्री विकसित करना।

IV. स्वास्थ्य संवर्धन में योग की उपयोगिता के संबंध में राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य व्यावसायिकों और डब्ल्यूएचओ अध्येताओं के लिए अनुकूलित प्रशिक्षण कार्यक्रम संचालित करना।

डब्ल्यूएचओ सीसी के अंतर्गत निम्नलिखित 4 कार्य योजनाएं आरंभ की जानी हैं:

1. योग के सही प्रयोग पर उपभोक्ता सूचना तैयार और उसका प्रचार–प्रसार करना (कार्यकलाप आईडी 13680)
2. गैर–संक्रामक रोगों में योग की भूमिका, परिदृश्य, अभ्यास और साक्ष्य आधारित उपयोग पर क्षमता निर्माण कार्यशालाएं और प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करना (कार्यकलाप आईडी 16381)
3. विभिन्न लक्ष्य समूहों (बच्चों, किशोरों प्रजनन आयु की महिलाओं, जरा संबंधी जनसंख्या और मानसिक स्वास्थ्य संवर्धन) के लिए मानकीकृत स्वास्थ्य संवर्धन योग मॉड्यूल का विकास और प्रसार (कार्यकलाप आईडी 16382)
4. योग के साक्ष्य आधारित उपयोगों के प्रलेखन और संवर्धन के लिए योग अनुसंधान अध्ययन का मेटा–एनालेसिस (कार्यकलाप आईडी 16383)

डब्ल्यूएचओसीसी के अंतर्गत पहली और दूसरी कार्य योजना आरंभ कर दी गई है और पूर्ण होने के अंतिम चरण में है।

6.7.14 सुविधाएं और अन्य क्रियाकलाप:

- संस्थान नई दिल्ली के लुटियन जोन में केंद्रीय रूप से अवस्थित है।
- वातानुकूलन और अत्याधुनिक भवन सहित नया आधुनिक परिसर जिसमें अत्याधुनिक अध्यापन सुविधाओं सहित सभागार, सम्मेलन कक्ष, क्रिया खंड, कक्षाएं, व्याख्यान कक्ष, पैथालॉजी प्रयोगशाला, शयन प्रयोगशाला आदि शामिल हैं।
- योग साधना के लिए अनुकूल वातावरण।
- पुस्तकों के 13,009 से अधिक खंडों सहित आधुनिक पुस्तकालय
- जीरॉक्स, कम्प्यूटर केंद्र, मल्टी मीडिया, इंटरनेट और अन्य सुविधाओं सहित शिक्षण संसाधन केंद्र।
- स्वस्थ खाद्य जलपान गृह सुविधाएं।
- उच्च शिक्षित और अनुभवी शैक्षणिक स्टॉफ जिसमें विभिन्न श्रेष्ठ संस्थाओं से सम्मानित/अतिथि प्राध्यापक और अतिथि संकाय शामिल हैं।

6.7.15 बजट

एमडीएनआईवाई के संबंध में बजटीय प्रावधान निम्नानुसार है:

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	9.00	4.20	13.20
संशोधित अनुमान 2014-15	0.35	4.04	04.39
2014–15 के दौरान वास्तविक व्यय (फरवरी, 2015 तक)	0.00	2.16	02.16

6.8 अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान (एआईआईए), नई दिल्ली

6.8.1 प्रस्तावना

अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान (एआईआईए) आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के अधीन आयुर्वेद के एक प्रमुख संस्थान के रूप में परिकल्पित है। संस्थान में आयुर्वेद के विभिन्न विषयों पर स्नातकोत्तर और डॉक्टरेट और विषय विशिष्ट फेलोशिप पाठ्यक्रम चलाए जाएंगे। संस्थान आयुर्वेद पर मौलिक अनुसंधान, औषध विकास, मानकीकरण, गुणवत्ता नियंत्रण, सुरक्षा मूल्यांकन और नैदानिक अनुसंधान पर ध्यान केंद्रित करेगा। अस्पताल अध्यापन, प्रशिक्षण और अनुसंधान में प्रयुक्त किए जाने वाले अत्याधुनिक नैदानिक उपस्करों और तकनीकों से सुसज्जित होगा।

6.8.2 अवसंरचना:

सरिता विहार में संस्थान के अस्पताल भवन (जी+6) एवं शैक्षणिक भवन (जी+7) का निर्माण कार्य प्रगति के अग्रिम चरण पर है। ओपीडी सेवाएं चलाने के लिए अगस्त, 2010 में पूर्व निर्मित सामग्री से एक अस्थायी ओपीडी खण्ड बनाया गया है। इसमें एक अस्थायी कार्यालय और एक ओपीडी है। नियमित स्टॉफ के संबंध में केवल दो अधिकारी हैं अर्थात 1 निदेशक, एआईआईए और निदेशक के प्रधान निजी सचिव जो प्रतिनियुक्ति के आधार पर नियुक्त किए गए हैं। इसके अतिरिक्त 3 नैदानिक विशेषज्ञ, 1 स्टॉफ नर्स, 1 फार्मासिस्ट–सह–स्टोर कीपर, 2 डीईओ, 3 परिचर और 1 सफाई वाला एआईआईए में स्थापित ओपीडी के संचालन के लिए संविदा/बाह्य स्रोत आधार पर संलग्न किए गए हैं।

6.8.3 उपलब्धियां

(i) नैदानिक सेवाएं:

- एआईआईए रक्ताल्पता, मातृ और बाल स्वास्थ्य, जरा–चिकित्सा और क्षारसूत्र पर राष्ट्रीय अभियान चला रहा है, जो सीसीआरएएस द्वारा वित्त पोषित है। अप्रैल, 2014, से अक्तूबर, 2014 तक विभिन्न राष्ट्रीय अभियानों के अंतर्गत जिन रोगियों का उपचार किया गया उन 12990 रोगियों की संख्या इस प्रकार है; रक्ताल्पता–467, मातृ और बाल स्वास्थ्य–3216, जरा– चिकित्सा –1067, अन्य–8240 । अक्तूबर, 2014 तक, 12990 रोगी यहां पर उपचार प्राप्त कर चुके हैं।

(ii) पदों की स्वीकृतिः

- 604 में से 122 पद वित्त मंत्रालय द्वारा स्वीकृत किए गए हैं।
- आयुष मंत्रालय ने 122 पदों के लिए भर्ती नियमों को मंजूरी दे दी है जिसके लिए आखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान ने रोजगार समाचार और अन्य दैनिक समाचार पत्रों में प्रकाशन के लिए विज्ञापन दे दिया है।

(iii) चिकित्सा उपकरण, संबद्ध सेवाएं, फर्नीचर आदि का प्रापण

- अक्तूबर, 2013 में अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान (एआईआईए) और मैसर्स एचएससीसी (इंडिया) लिमिटेड के बीच चिकित्सा उपकरण, संबद्ध सेवाएं, फर्नीचर और साइन बोर्ड के प्रापण के लिए करार किया गया था।
- इसके अतिरिक्त अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान (एआईआईए) की ओर से मैसर्स एचएससीसी (इंडिया) लिमिटेड द्वारा एल1 को निम्नलिखित कार्य सौंपा गया है:

i) एसटीपी/ईटीपी कार्य

ii) अस्पताल फर्नीचर

iii) गैस मैनीफोल्ड, आधुनिक शल्य चिकित्सा कक्ष और शव–गृह

iv) कार्यालय और प्रयोगशाला फर्नीचर

v) रसोईघर

(iv) दिल्ली विश्वविद्यालय के साथ संबद्धता की प्रक्रियाः

- एआईआईए ने अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान (एआईआईए) पाठ्यक्रमों की संबद्धता के लिए दिल्ली विश्वविद्यालय में आवेदन दिया है। दिल्ली विश्वविद्यालय ने अधिसूचना जारी कर दी है और उनकी निरीक्षण समिति दिसम्बर, 2014 में दौरा करेगी।

(v) स्थायी वित्त समिति (एसएफसी) पीएमसी/ईसी बैठक :

- एआईआईए की स्थायी वित्त समिति और कार्यकारी समिति के गठन के बाद अभी तक 2 एसएफसी और एक ईसी की बैठक हो चुकी है जिसमें निम्नलिखित प्रस्तावों को मंजूरी दी गई:

i) 24.0 करोड़ रुपये से छात्रावास खंड का निर्माण

ii) 1.00 करोड़ रुपये की लागत से एआईआईए के पुस्तकालय के लिए चिकित्सा पुस्तकों का प्रापण

iii) 10.0 करोड़ रुपये से एआईआईए के सूचना प्रौद्योगिकी अवसंरचना सुविधा की स्थापना

- सचिव, आयुष की अध्यक्षता में आयुष मंत्रालय में अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान (एआईआईए) परियोजना की प्रगति की समीक्षा के लिए पीएमसी बैठक आयोजित की गई।

6.8.4 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	65.00	--	
संशोधित अनुमान 2014-15	04.00	--	
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.00	--	

6.9 पूर्वोत्तर लोक चिकित्सा संस्थान (एनईआइएफएम), पासीघाट

6.9.1 प्रस्तावना

पूर्वोत्तर लोक चिकित्सा संस्थान (एनईआइएफएम), आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के अधीन एक राष्ट्रीय संस्थान है। अन्य अनुसंधान संस्थाओं के साथ संबंध और सहयोग करते हुए लोक चिकित्सा ज्ञान के सभी पहलुओं के लिए इसे उत्कृष्टता केन्द्र और प्रमुख अनुसंधान केन्द्र के रूप में विकसित किया जा रहा है। यह पासीघाट, पूर्वी सियांग जिला, अरूणाचल प्रदेश में अवस्थित है। इसके अध्यक्ष निदेशक हैं जिनके पास सहायक स्टॉफ है। अरूणाचल प्रदेश, असम, मणिपुर, मेघालय, मिजोरम, नागालैंड, सिक्किम और त्रिपुरा को मिलाकर बने और वनस्पति तथा जंतुओं की समृद्ध जैव–विविधता से संपन्न भारत के पूर्वोत्तर क्षेत्र में पारंपरिक लोक चिकित्सा अभ्यासों, उपचारों और थेरेपियों की एक जबरदस्त विरासत मौजूद है। एनईआइएफएम के लक्ष्यों एवं उद्देश्यों में, क्षेत्र में व्याप्त लोक चिकित्सा अभ्यासों, उपचारों और थेरेपियों का सर्वेक्षण, प्रलेखन और विधिमान्यकरण शामिल है, ताकि इन स्थानीय स्वास्थ्य परम्पराओं को पुनर्जीवित, संवर्धित और उनका सदुपयोग किया जा सके। एनईआइएफएम पारम्परिक/लोक चिकित्सा अभ्यासियों और अनुसंधान संस्थाओं के बीच परस्पर सम्पर्क का सृजन करेगा, ताकि लोक चिकित्सा को समुचित रूप से समझा जा सके। इससे पारम्परिक/लोक चिकित्सा अभ्यासियों के कौशल उन्नयन और क्षमताओं के निर्माण और वृद्धि में सहायता मिलने के साथ–साथ उनके बौद्धिक सम्पदा अधिकारों की संरक्षा भी सुनिश्चित होगी। जहां व्यवहार्य होगा विधिमान्यकृत लोक पद्धतियों को स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली की मुख्यधारा में एकीकृत किया जाएगा और प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या स्तर पर जनता हेतु इन्हें उपलब्ध कराया जाएगा। संस्थान, सोसाइटी पंजीकरण अधिनियम, 1860 के अंतर्गत एक सोसाइटी के रूप में अरुणाचल प्रदेश सरकार के साथ पंजीकृत है।

6.9.2 अवसंरचना

एचएलएल लाइफकेयर लिमिटेड के माध्यम से प्रथम चरण में संस्थान भवन सहित अस्पताल खंड और अतिथि गृह जो क्रमशः 40,000 वर्ग फुट और 2100 वर्ग फुट हैं, के निर्माण का कार्य शुरू किया गया है। 40 एकड़ परिसर के भीतर एक नृजातीय–औषधीय पादप उद्यान विकसित करने का कार्य प्रगति पर है।

6.9.3. उपलब्धियां

i. संस्थान एक आयुर्वेदिक चिकित्सक और 3 लोक चिकित्सा चिकित्साभ्यासियों सहित पासीघाट में पुराने टीबी अस्पताल परिसर में

ओपीडी संचालित कर रहा है जहां औसतन 25–30 रोगी प्रतिदिन आते हैं।

ii. सीवर और पानी के कनेक्शन को छोड़कर अतिथि गृह का कार्य पूर्ण हो गया है और नवम्बर, 2014 तक संस्थान के भवन का 80% कार्य पूर्ण कर लिया गया है। लगभग 40 एकड़ भूमि की चारदीवारी का निर्माण कार्य प्रगति पर है।

6.9.4 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	13.50	--	13.50
संशोधित अनुमान 2014-15	01.40	--	01.40
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.00	--	0.00

6.10 पूर्वोत्तर आयुर्वेद एवं होम्योपैथी संस्थान (एनईआईएएच), शिलांग, मेघालय

6.10.1 प्रस्तावना

आयुर्वेद और होम्योपैथी चिकित्सा पद्धतियों के अंतर्गत पूर्वोत्तर क्षेत्र और सिक्किम के लोगों को स्वास्थ्य परिचर्या प्रदान करने के लिए शिलांग में पूर्वोत्तर आयुर्वेद एवं होम्योपैथी संस्थान स्थापित करने के लिए केंद्रीय मंत्रिमंडल ने 28 मार्च, 2008 को आयोजित अपनी बैठक में मंजूरी दे दी थी। संस्थान का निर्माण कार्य पूरा होने के बाद इसमें 50 से 60 छात्रों की प्रवेश क्षमता सहित आयुर्वेद और होम्योपैथी कॉलेज होंगे तथा 100 बिस्तर वाला आयुर्वेद अस्पताल, 50 बिस्तर वाला होम्योपैथी अस्पताल, प्रलेखन–सह–अनुसंधान एवं विकास केंद्र और औषध परीक्षण प्रयोगशाला सहित फार्मेसी होगी।

संस्थान पूर्वोत्तर इन्दिरा गांधी क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं चिकित्सा विज्ञान संस्थान, मोडियांगडियांग, शिलांग, मेघालय के समीप 20 एकड़ की भूमि पर विकसित किया जा रहा है। 71.81 करोड़ रुपये की लागत से परियोजना के चरण–I के अंतर्गत अस्पताल और कॉलेज भवनों का निर्माण कार्य प्रगति पर है।

6.10.2 उद्देश्य

आयुर्वेद और होम्योपैथी चिकित्सा पद्धतियों के अंतर्गत स्नातकपूर्व, स्नातकोत्तर, डॉक्टरेट और पोस्ट डॉक्टरेट अध्यापन, अनुसंधान सुविधाएं और गुणवत्तायुक्त रोगी परिचर्या सेवाएं प्रदान करना;

- आयुर्वेद और होम्योपैथी चिकित्सा पद्धतियों की सभी शाखाओं में स्नातकपूर्व और स्नातकोत्तर शिक्षा में प्रयोग संचालित करना और अध्यापन के स्वरूप विकसित करना;
- आयुर्वेद और होम्योपैथी चिकित्सा पद्धतियों के विभिन्न पहलुओं पर अनुसंधान संचालित करना;
- पीड़ित मानवता को आयुर्वेद और होम्योपैथी चिकित्सा पद्धतियों के माध्यम से चिकित्सा परिचर्या प्रदान करना;
- आयुर्वेद और होम्योपैथी चिकित्सा पद्धतियों के लिए पुनश्चर्या पाठ्यक्रम संचालित करना;
- आयुर्वेद और होम्योपैथी के विज्ञान और कला, जैसा भी मामला हो, का विकास , संवर्धन और प्रसार करना;

6.10.3 उपलब्धियां

वर्तमान में संस्थान नोनग्रिम हिल्स, शिलांग में लगभग 5810 वर्गफिट के किराए के आवास में एक ओपीडी सिटी सेंटर (आयुर्वेद एवं होम्योपैथी चिकित्सा पद्धति दोनों) संचालित कर रहा है और आम जनता को स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्रदान कर रहा है। अधिकतर रोगी ओपीडी केंद्र पर ऑस्टियोआर्थराइटिस, संधिशोथ गठिया, गाउट, उच्च रक्तचाप, एसिड पेप्टिक विकार, त्वचा रोग, मधुमेह मेलिटेस, कब्ज, इथेनॉल नशा और मस्तिष्क संबंधी विकारों आदि के उपचार के लिए आते हैं।

- पूर्वोत्तर आयुर्वेद एवं होम्योपैथी संस्थान का स्थायी स्थान पूर्वोत्तर इन्दिरा गांधी क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं चिकित्सा विज्ञान संस्थान के पास मोडियांगडियांग, शिलांग–18, मेघालय में विकसित किया जा रहा है और परियोजना के चरण 1 का लगभग 85: कार्य (जिसमें आयुर्वेद शैक्षणिक खंड, होम्योपैथी शैक्षणिक खंड, आयुर्वेदिक अस्पताल, होम्योपैथी अस्पताल और पुस्तकालय खंड शामिल हैं) पूरा हो गया है।
- संस्थान स्थायी स्थान से शीघ्र ही ओपीडी आरंभ करने की योजना बना रहा है जिसके लिए कार्रवाई की जा रही है।
- चरण 2 डीपीआर एचएससीसी द्वारा प्रस्तुत किया गया है और यह मामला आयुष मंत्रालय के विचाराधीन है। चरण 2 में छात्र/छात्राओं के लिए छात्रावास, चिकित्सकों के लिए छात्रावास, परिवारों के लिए क्वार्टर, अंतर्राष्ट्रीय अध्यापन और आवासीय खंड, स्नातकोत्तर अध्यापन खंड, नर्सिंग कॉलेज, फार्मेसी कॉलेज, औषध परीक्षण प्रयोगशाला और औषधीय विनिर्माण एकांश शामिल हैं।
- एनईआईएएच, शिलांग के संगम ज्ञापन, नियम एवं विनियम तथा उपविधियां सक्षम प्राधिकारी द्वारा अनुमोदित कर दी गई हैं और संस्थान मेघालय सोसाइटी अधिनियम, 1983 के XII के अधीन पंजीकृत किया गया है।
- 1 अप्रैल, 2012 से 30 नवम्बर, 2012 तक सिटी ओपीडी सेंटर पर प्रतिदिन 50–60 रोगियों की औसत सहित 11398 रोगियों (आयुर्वेद–5040 और होम्योपैथी–6358) ने लाभ उठाया। रोगियों को उपलब्धता के अनुसार निःशुल्क औषधियां प्रदान की गई।
- एनईआईएएच, शिलांग की अधिकारिक वेबसाइट www.neiah.nic.in आरंभ की गई है और इसे नियमित रूप से अद्यतन किया जा रहा है।
- एनईआईएएच की ओपीडी सिटी सेंटर में एलएएन (स्थानीय एरिया नेटवर्क) के संस्थापन से सुविधा अद्यतन की गई है ताकि बेहतर उपचार और चिकित्सकों को अधिक चिकित्सा संबंधी सूचना प्राप्त हो सके।
- शिलांग के राष्ट्रीय सूचना केंद्र को औषधालय के प्रलेखन के लिए विशेष साफ्टवेयर विकसित करने का अनुरोध किया गया है।
- सुरक्षा और निगरानी बढ़ाने के लिए सीसीटीवी लगाए गए हैं।
- संस्थान ने ''आयुहोम'' नामक वार्षिक पत्रिका का दूसरा अंक प्रकाशित किया है और ''आयुहोम'' का तीसरा अंक प्रकाशन की प्रक्रिया में है। अब तक संस्थान द्वारा न्यूजलेटर के 3 अंक प्रकाशित किए जा चुके हैं।
- हाल ही में एनईआईएएच, शिलांग में

भारतीय चिकित्सा पद्धति और होम्योपैथी के संवर्धन और उसे लोकप्रिय बनाने के लिए मेघालय की पूर्व खासी पहाडियों में 2 स्वास्थ्य शिविर आयोजित किए हैं।

- ई–बुक को संस्थान की वेबसाइटः www.neiah.nic.inesa अपलोड किया गया है।
- वर्ष के दौरान दिसम्बर, 2014 तक आयुर्वेद ओपीडी में 5040 रोगी और होम्योपैथी ओपीडी में 6358 रोगियों का उपचार किया गया।

एनईआईएएच, शिलांग का ओपीडी विवरण

माह	आयुर्वेदिक	होम्योपैथी	कुल
अप्रैल'14	600	637	1237
मई'14	675	753	1428
जून'14	687	675	1362
जुलाई'14	689	661	1350
अगस्त'14	570	908	1478
सितम्बर'14	652	1032	1684
अक्तूबर'14	553	879	1432
नवम्बर'14	614	813	1427
दिसम्बर'14	529	748	1277
	5040	**6358**	**11398**

6.10.4 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	24.00	--	24.00
संशोधित अनुमान 2014-15	01.50	--	01.50
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.00	--	0.00



सचिव (आयुष) पासीघाट, अरुणाचल प्रदेश में एनईआईएफएम निर्माण स्थल का दौरा करते हुए।

अध्याय 7

आयुष विभाग द्वारा वित्त पोषित संस्थान

7.1 आयुर्वेद स्नातकोत्तर शिक्षण और अनुसंधान संस्थान (आईपीजीटी और आरए), जामनगर

7.1.1 आजादी के पश्चात 1953 में देशी चिकित्सा पद्धति में अनुसंधान के लिए केंद्रीय संस्थान (सीआईआरआईएसएम) के रूप में भारत सरकार द्वारा स्थापित यह पहला केंद्रीय संगठन था। 1956 में भारत सरकार द्वारा जामनगर में आयुर्वेद में स्नातकोत्तर प्रशिक्षण केंद्र नामक एक और संस्थान की स्थापना की गई और 1962 में इन दोनों का विलय किया गया और ये संस्थान आयुर्वेदिक अध्ययन और अनुसंधान संस्थान (आईएएसआर) के रूप में जाना गया। गुजरात आयुर्वेद विश्वविद्यालय की स्थापना के बाद यह संस्थान 1970 में गुजरात आयुर्वेद विश्वविद्यालय को प्रशासन के लिए पट्टे पर सौंप दिया गया। (वेबसाइटः www:ayurveduniversity.com) इस संस्थान के स्नातकोत्तर चिकित्सक भारत और विदेश में आयुर्वेद के विभिन्न प्रमुख संस्थानों का प्रबंधन कर रहे हैं। वर्तमान में यह संस्थान केंद्रीय वित्त स्कीम के अंतर्गत भारत सरकार द्वारा पूर्णरूप से वित्तपोषित है और गुजरात आयुर्वेद विश्वविद्यालय के अधिनियमों और संविधि द्वारा शासित है। आयुर्वेद स्नातकोत्तर, शिक्षण और अनुसंधान बोर्ड संस्थान का शासी निकाय है।

7.1.2 संस्थान को हाल ही में पारंपरिक चिकित्सा (आयुर्वेद) के लिए डब्ल्यूएचओ सहयोगात्मक केंद्र के रूप में मान्यता प्रदान की गई है जो पूरे विश्व में आयुर्वेद के लिए पहला और एकमात्र डब्ल्यूएचओ सहयोगात्मक केंद्र है। संस्थान ने डब्ल्यूएचओ सहयोग के अंतर्गत विभिन्न परियोजनाएं संचालित की हैं। इस स्कीम के अंतर्गत संस्थान ने सामान्य रोगों के लिए सरल आयुर्वेदिक जड़ी–बूटीय औषधयोगों पर पुस्तिका, आयुर्वेदिक प्रकाशनों की अंतर्राष्ट्रीय सूची, आयुर्वेदिक नैदानिक शब्दावली का मानकीकरण, आयुष कार्मिकों के लिए नियुक्ति और पदोन्नति की आदर्श नियमावली और आयुष के राष्ट्रीय भेषज सतर्कता संसाधन के रूप में मान्यताप्राप्त इस संस्थान के लिए आयुष मंत्रालय हेतु भेषज सतर्कता विकास कार्यक्रम तैयार किया गया।

7.1.3 वर्तमान में संस्थान में 10 विभाग (13 विषयों में स्नातकोत्तर डिग्री प्रदान करने वाले) और 6 बेहतरीन रूप से स्थापित प्रयोगशालाओं सहित आयुर्वेद के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में 48 छात्रों की प्रवेश क्षमता है। संस्थान स्ववित्तपोषित के रूप में एम.फार्मा (आयुर्वेद) और एम.एससी (औषधीय पादप) पाठ्यक्रमों का भी संचालन करता है।

7.1.4 आयु पत्रिकाः संस्थान तिमाही पीयर समीक्षित पत्रिका 'आयु' का प्रकाशन करता है। वर्ष के दौरान पत्रिका के 4 अंक प्रकाशित किए गए हैं। 'आयु' पत्रिका को पबमेड में शामिल किया गया और www.ayujournal.org वेबसाइट पर निःशुल्क उपलब्ध है।

7.1.5 संस्थान के छात्र और संकाय सदस्य विभिन्न राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय पत्रिकाओं में अपने कार्य का प्रकाशन करते हैं। प्रतिवेदनाधीन वर्ष के दौरान लगभग 250 लेख, 02 पुस्तकें प्रकाशित की गईं।

7.1.6 संस्थान कई स्तरों पर अनुसंधान आयोजित कर रहा है। एम.डी, एम.फार्मा,एम.एससी और पीएच.डी के अलावा शिक्षा – उद्योग सहभागिता के तहत भी परियोजनाएं संचालित की जा रही हैं।

7.1.7 यह संस्थान आयुर्वेद के अंतर्राष्ट्रीय हब के रूप में मान्यता प्राप्त है। प्रत्येक वर्ष विभिन्न प्रकार के अल्पकालिक और दीर्घकालिक पाठ्यक्रमों के लिए 10 से अधिक विदेशी छात्र संस्थान का दौरा करते हैं। विश्वविद्यालय का 43 से अधिक अंतर्राष्ट्रीय संगठनों के साथ समझौता ज्ञापन है जिसके लिए आईपीजीटीआरए क्रियान्वयन अभिकरण है।

7.1.8 इस संस्थान में ओपीडी और आईपीडी सुविधाओं सहित भलीभांति व्यवस्थित अस्पताल है। 2007 में ओपीडी की क्षमता लगभग 1.35 लाख थी जो बढ़कर इस वर्ष के दौरान 2.3 लाख से अधिक हो गई है। दैनिक औसत रोगी उपस्थिति बढ़कर 850 प्रतिदिन हो गई है। 180 बिस्तर वाले अस्पताल का औसत बिस्तर अधिभोग 65% से अधिक था। पंचकर्म, स्त्री रोग और प्रसूति तंत्र, कौमार्यभृत्य और शल्य तंत्र, शालक्य तंत्र जैसे विभाग रोगियों को विशेष उपचार सुविधाएं प्रदान करते हैं। थैलीसीमिया, मानसिक मंदता, अटेंशन डैफिसेट हाइपरएक्टिविटी आदि के मामलों पर कौमार्यभृत्य में अध्ययन किया जा रहा है।

7.1.9 संस्थान राष्ट्रीय कार्यक्रम के लिए पहुंच संबंधी विभिन्न गतिविधियां और गुजरात के ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा शिविर आयोजित कर रहा है। इस संस्थान ने आयुष सेवाओं के अंतर्गत निकटतम कोन्जा गांव को अंगीकार किया है। संस्थान ने जामनगर में सभी 3 रक्षा संस्थाओं में साप्ताहिक ओपीडी संचालित करके एक विशेष उपलब्धि प्राप्त की है। साप्ताहिक ओपीडी के रूप में कुल 6 सैटेलाइट क्लीनिक, ससोई गार्डेन, भारतीय नेवल सेवाएं, वलसुरा, एअर फोर्स बेस, आर्मी कैम्प, जिला जेल, कोन्जा गांव और जामनगर में स्थित वृद्ध आश्रम में संचालित किए जा रहे हैं।

7.1.10 संस्थान ने अस्पताल के ओपीडी और आईपीडी में रोगियों की उपस्थिति में निरंतर वृद्धि दर्शाई है और यह संस्थान आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने और नागरिकों को बेहतर स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने के लक्ष्य को पूरा कर रहा है।

7.1.11 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	06.90	19.07	26.07
संशोधित अनुमान 2014-15	05.00	19.07	24.07
दिसंबर 2014 तक व्यय	03.85	14.30	18.15

अध्याय 8

अनुसंधान

8. केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद (सीसीआरएएस)

8.1 प्रस्तावना

केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद, आयुर्वेद में वैज्ञानिक तर्ज पर अनुसंधान करने, उसका समन्वय, निरूपण, विकास और संर्वधन करने के लिए आयुष विभाग, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के अंतर्गत एक स्वायत्त संगठन है। परिषद के मुख्य कार्यकलापों में आयुर्वेदीय विज्ञान में नैदानिक अनुसंधान, औषध अनुसंधान तथा साहित्यक अनुसंधान शामिल हैं।

8.1.2 अवसंरचना

अनुसंधान कार्यकलाप भारत के विभिन्न भागों में स्थित इसके 30 संस्थानों/केन्द्रों/यूनिटों के माध्यम से तथा विभिन्न प्रमुख विश्वविद्यालयों, अस्पतालों और संस्थानों के साथ सहयोगात्मक अध्ययनों के माध्यम से भी संचालित किए जाते हैं।

8.1.3 उपलब्धियां

8.1.3.1 नैदानिक अनुसंधान

8.1.3.1.1 अंतर्वर्ती नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम

- सीसीआरएएस के आईएमआर कार्यक्रम के अंतर्गत अर्श, रसायन और ऑस्टियो आर्थराइटिस पर 3 नैदानिक परियोजनाएं पूर्ण कर ली गईं और 8 रोगों/अवस्थाओं अर्थात मानसिक मंदता, मधुमेह मेलिटस टाइप II, संधिशोथ, सोरयासिस, सामान्यकृत चिंता विकार, पीसीओएस और गठिया पर 10 अंतर्वर्ती नैदानिक परीक्षण चल रहे हैं।
- कार्य योजना (2012–13 और 2013–14) के अंतर्गत, आयुर्वेदिक भेषजसंहितागत औषधयोगों के विधिमान्यकरण के लिए 9 रोगों/अवस्थाओं अर्थात जीर्ण श्वसनी शोथ, संधि शोथ, ऑस्टियोपीनिया/ऑस्टियोपोरोसिस, ऑस्टियो–अर्थराइटिस, लौह तत्वों की कमी से उत्पन्न रक्ताल्पता, श्वसनी अस्थमा, उत्तेजनशील आंत्र सिंड्रोम, संज्ञानात्मक कमी और रसायन पर 10 अनुसंधान परियोजनाएं चल रही हैं।
- 10 रोगों/अवस्थाओं अर्थात सोरियासिस, मधुमेह–मेलिटस टाइप II, आवश्यक उच्च रक्तचाप, यूरोलिथियासिस, तंतुबुर्द गर्भाशय, संधिशोथ, कंप्यूटर विजन सिंड्रोम, उत्तेजनशील आंत्र सिंड्रोम (आईबीएस), गर्भाशय ग्रीवा स्पोंडिलोसिस और सियाटिका पर 12 नई अंतर्वर्ती नैदानिक परियोजनाएं आरंभ की गई हैं।

8.1.3.1.2 सहयोगात्मक नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम

- मानसिक मंदता के लिए आयुष मानस कूटीकृत औषध, स्तन कैंसर रोगियों में जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए

आयुष क्यूओएल–2सी कूटीकृत औषध और क्षारसूत्र निर्माण हेतु जैव चिकित्सीय उपकरणों पर 3 सहयोगात्मक अध्ययन चल रहे हैं।

- 2 नई सहयोगात्मक नैदानिक अनुसंधान परियोजनाएं अर्थात श्वसनी अस्थमा में आयुष–ए और वृद्ध विषयों में आयुष–रसायन ए एवं बी आरंभ की गई हैं।

8.1.3.2 औषधीय पादप अनुसंधान

- 16 परियोजनाएं चल रही थी, 3 नई परियोजनाएं आबंटित की गईं।
- 20 चिकित्सा–नृजातीय–वानस्पतिक सर्वेक्षण किए गए और 646 जड़ी–बूटीय उद्यानों के नमूनों जोड़े गए, 14 अपरिष्कृत औषधियां एकत्रित की गईं और 196 लोक दावों का प्रलेखन किया गया। चिकित्सा–नृजातीय–वानस्पतिक से संबंधित 7 परियोजनाएं और औषधीय पादपों की कृषि तथा भेषजअभिज्ञानी अनुसंधान कार्यक्रम से संबंधित 7 परियोजनाएं आगे लाई गईं। प्रलेखन, महत्वपूर्ण विश्लेषण और विभिन्न प्रकाशित स्रोतों से भेषजअभिज्ञान आंकड़ों और एकल औषधीय पादपों के मापदंडों की व्याख्या पर एक परियोजना चल रही है। 3 नई परियोजनाएं आबंटित की गईं।

8.1.3.3 औषध मानकीकरण

- 8 कूटीकृत/दावा सम्मिश्रित औषधयोगों (नमूने/बैच) तथा 2 औषधों के सेवन अवधि अध्ययन पर गुणवत्तायुक्त आकलन कार्य चल रहा है। 1 भेषज संहिता औषध के लिए उत्कृष्ट क्रोमेटोग्राफिक एवं स्पेक्ट्रोस्कोपी उपाय प्रगति पर हैं। 11 आईएमआर परियोजनाएं शुरु कर दी गई हैं।
- भेषजगुण विज्ञान अनुसंधानः 3 कूटीकृत भस्म नमूनों पर पूर्व नैदानिक भेषजगुणविज्ञान अध्ययन चल रहे हैं। संजीवनी वटी का मौखिक विषाक्तता अध्ययन पूर्ण कर लिया गया है। 9 आईएमआर परियोजनाएं चल रही हैं और 6 नई आईएमआर परियोजनाएं आरंभ की गई हैं।

8.1.3.4 जनजातीय स्वास्थ्य परिचर्या अनुसंधान कार्यक्रम

प्रतिवेदनाधीन अवधि में जनजातीय उपयोजना (टीएसपी) के अंतर्गत जनजातीय स्वास्थ्य परिचर्या अनुसंधान कार्यक्रम 17 राज्यों में 14 सीसीआरएएस केंद्रों के माध्यम से क्रियान्वित किया गया और 13697 जनजातीय जनसंख्या को शामिल किया गया और 29 लोकदावों को एकत्र किया गया।

8.1.3.5 प्रलेखन और प्रकाशन

7 आईएमआर परियोजनाएं चल रही हैं। वैद्य चिंतामणि का अनुवाद (संस्कृत से अंग्रेजी) चल रहा है। द्रव्य गुण के संबंध में आयुर्वेद में रस, गुण, वीर्य, वेपाक और प्रभाव के विभिन्न पहलुओं की महत्वपूर्ण समीक्षा के लिए अंतिम दस्तावेज की तैयारी प्रस्तुत किए जाने की प्रक्रिया में हैं। आयुर्वेद लक्ष्य स्वास्थ्य रक्षनम के पुनः मूल्यांकन पर परियोजना पूर्ण हो गई है। नवनीतकम – महत्वपूर्ण टिप्पणियों सहित हिंदी और अंग्रेजी अनुवाद चल रहा है। पूर्वी भारत (ओडिशा, पश्चिम बंगाल और बिहार) की अंकीकृत चिकित्सा पांडुलिपियों की हॉर्डकॉपी की तैयारी भी प्रगति पर है। संस्कृत/हिंदी से अंग्रेजी में सहस्रयोग का

अनुवाद और शास्त्रीय सोवा–रिग्पा औषधयोगों का संकलन और प्रलेखन कार्य चल रहा है। 3 परियोजनाएं आरंभ की जानी हैं। 4 व्यापक तकनीकी डोजियर प्रकाशन के अधीन हैं। प्रतिवेदन की अवधि के दौरान 'प्रमाण आधारित आयुर्वेद चिकित्सा उपक्रम' शीर्षक पुस्तक का अंग्रेजी और हिंदी संस्करण प्रकाशित किया गया है।

8.1.3.6 राष्ट्रीय संगोष्ठी / कार्यशाल / सम्मेलन

परिषद ने निम्नलिखित राष्ट्रीय संगोष्ठियों / कार्यशालाओं / सम्मेलनों में प्रतिभाग किया :

- 15 से 17 मई, 2014 तक मुम्बई में आयोजित इंडिया इंटरनेशनल वेलनेस एक्सपो। आयुर्वेद कैंसर अनुसंधान संस्थान, मुम्बई ने परिषद की ओर से इस समारोह में भाग लिया।
- 21 से 23 मई, 2014 तक मुम्बई में आयोजित आईपीएचईएक्स–2014। राजा रामदेव आनंदीलाल पोदार, आयुर्वेद कैंसर अनुसंधान संस्थान, मुम्बई ने परिषद की ओर से इस समारोह में भाग लिया।

परिषद ने निम्नलिखित संगोष्ठिया आयोजित की:

- 7 अगस्त, 2014 को सीसीआरएएस मुख्यालय, नई दिल्ली में ''आयुर्वेदिक सिद्धांतों पर आधारित प्रकृति के आकलन पर विचार–मंथन सत्र''। आयुष मंत्रालय, सीएसआईआर, आईसीएमआर के विशेषज्ञों और सीसीआरएएस परिधीय संस्थानों तथा मुख्यालय के वैज्ञानिकों ने इस समारोह में भाग लिया।
- 26 अगस्त, 2014 को सीसीआरएएस मुख्यालय, नई दिल्ली में ''शास्त्रीय आयुर्वेदिक औषधों / उपचारों के लिए वैज्ञानिक साक्ष्य के सृजन पर विचार–मंथन सत्र''। आयुष मंत्रालय, से विशेषज्ञ, आयुर्वेद चिकित्साभ्यासी, भेषजीय क्षेत्र और सीसीआरएएस परिधीय संस्थानों तथा मुख्यालय के वैज्ञानिकों ने इस समारोह में भाग लिया।
- 28–29 अगस्त, 2014 को सीसीआरएएस मुख्यालय, नई दिल्ली में ''पंचगव्य चिकित्सा पर राष्ट्रीय संगोष्ठी''।
- एआरआरआई (सीसीआरएएस), ईटानगर, अरुणाचल प्रदेश द्वारा जीरो में 2–3 दिसम्बर, 2014 को पूर्वोत्तर भारत में प्राकृतिक स्वास्थ्य अभ्यासों पर राष्ट्रीय कार्यशाला।

8.1.3.7 आईईसी / राष्ट्रीय / राज्य आरोग्य मेले / एक्सपो आदि–

परिषद ने निम्नलिखित आयोजनों में भाग लिया:

- पीएचडी चैम्बर ऑफ कामर्स एंड इंडस्ट्री द्वारा 25 जुलाई, 2014 को इंडिया हैबिटेट सेंटर, नई दिल्ली में आयोजित ''चिकित्सा एवं स्वास्थ्य पर्यटन पर शीर्ष सम्मेलन, 2014''
- अमरावती मैदान, कोलकाता में 3–7 सितम्बर, 2014 तक आयोजित ''भारत की राष्ट्रीय प्रगति की सेवा'' विषय पर 18वीं राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रदर्शनी।
- सचिव, आयुष मंत्रालय की अध्यक्षता में प्रतिनिधि मंडल सहित प्रो. (डॉ.) अभिमन्यु कुमार महानिदेशक, सीसीआरएएस ने बांग्लादेश (8–12 सितम्बर, 2014) और यूरोप (22–26 सितम्बर, 2014) का दौरा किया।
- 6ठवें विश्व आयुर्वेद सम्मेलन के अवसर

पर 6 से 9 नवम्बर, 2014 को तक हॉल नं. 18, प्रगति मैदान, नई दिल्ली में राष्ट्रीय स्तर का आरोग्य एक्सपो।

- डॉ. विनोद कुमार लवानिया, अनुसंधान अधिकारी (आयु.) ने 13 से 16 नवम्बर, 2014 के दौरान एग्जीबिशन एंड कन्वेन्सन सेंटर, जुबजाना, स्लोवेनिया में आयोजित 45वें प्राकृतिक चिकित्सा मेले में परिषद की ओर से भाग लिया। परिषद के कार्यकलापों का प्रदर्शन और जनजागरुकता के लिए पुस्तिकाओं का वितरण परिषद के मुख्य कार्यकलाप थे।
- 15 से 19 अक्तूबर, 2014 तक तालकटोरा इंडोर स्टेडियम में 21वां परफेक्ट मेला, 2014
- 14 से 27 नवम्बर, 2014 तक प्रगति मैदान, नई दिल्ली में आयोजित भारतीय अंतर्राष्ट्रीय व्यापार मेला (आईआईटीएफ)।
- 18 से 21 नवम्बर, 2014 तक इंडिया एक्सपो सेंटर, ग्रेटर नोएडा, दिल्ली एनसीआर में इंडो–यूएस शीर्ष सम्मेलन और ज्ञान एक्सपो।
- पहली भारत–अरमीनिया वैज्ञानिक संगोष्ठी (येरेवन ; 24–26, नवम्बर 2014) – अरमीनिया के स्वास्थ्य मंत्रालय से निमंत्रण प्राप्त होने पर आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के श्री रमा शंकर सिन्हा, निदेशक, आयुष मंत्रालय और डॉ. एम.एम. पाढी, उपनिदेशक (तकनीकी), केंद्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद ने 24 से 26 नवम्बर, 2014 तक येरेवन राज्य चिकित्सा विश्वविद्यालय (वाईएसएमयू) येरेवन, अरमीनिया में आयोजित ''पहली भारत–अरमीनिया वैज्ञानिक संगोष्ठी'' में भाग लिया।



ख्गणमान्य व्यक्तियों के साथ भारतीय प्रतिनिधिमंडल,

बाएं से दाएं – डॉ. वाई. साहाक्यान, उपाध्यक्ष, येरेवन राज्य चिकित्सा विश्वविद्यालय (वाईएसएमयू) येरेवन, अरमीनिया, श्री रमा शंकर सिन्हा, निदेशक, आयुष मंत्रालय, डॉ. एम. एम. पाढी, उपनिदेशक (तकनीकी), केंद्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद, डॉ. टी. सुरेश बाबू, अरमीनिया गणराज्य, येरेवन में भारत के माननीय राजदूत,

8.1.3.8 परिषद के अधिकारियों का महत्वपूर्ण विदेशी दौरा

- डॉ. एन. श्रीकांत, सहायक निदेशक (आयुर्वेद) सीसीआरएएस ने 30 अक्तूबर, 2014 से 2 नवम्बर, 2014 तक क्वालालम्पुर, मलेशिया में पारंपरिक और पूरक चिकित्सा प्रभाग, स्वास्थ्य मंत्रालय, मलेशिया द्वारा सनवे पिरामिड कन्वेन्शन सेंटर, मलेशिया में आयोजित 8वें अंतर्राष्ट्रीय पारंपरिक एवं पूरक चिकित्सा सम्मेलन, प्रदर्शनी और कार्नीवाल में भाग लिया।



आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के पवेलियन में डॉ. एन. श्रीकांत, सहायक निदेशक सीसीआरएएस, डॉ. के. रवि, संयुक्त सलाहकार, सिद्ध और डॉ. आदर्श कुमार, अनुसंधान अधिकारी (आयु.), सीसीआरएएस, डॉ. गोपेश मंगल, एनआईए, जयपुर



आयुष पवेलियन में डॉ. एस. सुब्रमण्यम, माननीय स्वास्थ्य मंत्री, मलेशिया। आईईसी सामग्री के साथ कुछ महत्वपूर्ण प्रकाशनों का सेट मलेशिया के माननीय मंत्री को भेंट किया गया।

- सीसीआरएएस में विदेशी प्रतिनिधिमंडल का दौराः 25 नवम्बर, 2014 को स्लोवेनिया गणराज्य के श्री ग्रेगोर कोस ने सीसीआरएएस का दौरा किया। परिषद के कार्यकलापों और उपलब्धियों के संबंध में महानिदेशक सीसीआरएएस और अनुसंधान परिषद के अन्य अधिकारियों के साथ विस्तृत विचार विमर्श आयोजित किया गया। परिषद की महत्वपूर्ण प्रकाशनों का सेट उन्हें भेंट किया गया।
- सीसीआरएएस प्रकाशन जारी करनाः 12 जून, 2014 को आयुष मंत्रालय में सीसीआरएएस द्वारा प्रकाशित 'साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक अभ्यास' पुस्तक का विमोचन माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री डॉ. हर्षवर्धन द्वारा किया गया।



डॉ. हर्षवर्धन, माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री परिषद के प्रकाशन का विमोचन करते हुए।

8.1.4. बहिर्वती अनुसंधान स्कीमः

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 57 (नए और संशोधित) परियोजना प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं जिसमें से 46 परियोजनाओं का आंतरिक जांच समिति द्वारा मूल्यांकन किया गया है। 15 परियोजनाएं पिछले वर्षों से जारी हैं जिसमें से 1 परियोजना पूर्ण हो गई हैं और 3 अन्य समाप्त परियोजनाओं की अंतिम रिपोर्टें अनुमोदन के लिए लंबित हैं। इसके अतिरिक्त, प्रतिवेदन वर्ष के दौरान 3 नई परियोजनाएं अनुमोदित की गईं और एक अनुसंधान पत्र अंतर्राष्ट्रीय पत्रिका में प्रकाशित किया गया और अन्य कुछ संचार के अधीन हैं।

8.1.5 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	68.00	61.07	129.07
संशोधित अनुमान 2014-15	57.00	77.50	134.50
दिसंबर 2014 तक व्यय	48.66	58.04	106.70

8.2 केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद (सीसीआरयूएम), नई दिल्ली

8.2.1 प्रस्तावनाः

आयुष मंत्रालय के तहत एक स्वायत्त संगठन, केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद की स्थापना वर्ष 1978 में की गई थी। परिषद ने निम्नलिखित उद्देश्यों के साथ 10 जनवरी 1979 से कार्य करना शुरू किया:

- यूनानी चिकित्सा में वैज्ञानिक तर्ज पर अनुसंधान के उद्देश्यों और प्रतिमानों का प्रतिपादन करना।
- यूनानी चिकित्सा में अनुसंधान अथवा कोई अन्य कार्यक्रम शुरू करना।
- अनुसंधान का निष्पादन और उसकी सहायता करना और ज्ञान का प्रचार–प्रसार करना और सामान्यतः रोगों की उत्पत्ति, उनके प्रसार के तरीकों और निवारण के संबंध में प्रायोगिक उपाय करना।
- यूनानी चिकित्सा के विभिन्न मौलिक और व्यावहारिक पहलुओं पर वैज्ञानिक अनुसंधान शुरू करना, सहायता करना, विकसित करना एवं समन्वय करना तथा रोगों के अध्ययन, उनके निवारण, उत्पत्ति और उपचार हेतु अनुसंधान संस्थाओं को संवर्धित करते हुए उनकी सहायता करना।
- परिषद के उद्देश्यों को आगे बढ़ाने हेतु पूछताछ और अनुसंधान विषयों का वित्तपोषण करना।
- परिषद की भांति सदृश्य उद्देश्यों वाली अन्य संस्थाओं, संघों और सोसाइटियों के साथ सामान्यतः पूर्व में और विशेषतः भारत में रोगों के अवलोकन और अध्ययन के संदर्भ में सूचना का आदान प्रदान करना।
- परिषद के उद्देश्यों को आगे बढ़ाने के लिए पत्रों, पोस्टरों, पर्चों, आवधिक पत्रिकाओं और पुस्तकों को तैयार करना, उनका मुद्रण करना, प्रकाशित करना और उन्हें प्रदर्शित करना तथा ऐसे साहित्य के प्रति योगदान देना।

8.2.2. अवसंरचनाः

परिषद के अनुसंधान कार्यकलाप देश के विभिन्न भागों में कार्यरत 23 केन्द्रों के माध्यम से चलाए जा रहे हैं।

8.2.3 अनुसंधान कार्यक्रम:

अनुसंधान के मुख्य क्षेत्रों में नैदानिक अनुसंधान, औषध मानकीकरण अनुसंधान, औषधीय पादपों का सर्वेक्षण और खेती, मौलिक अनुसंधान तथा साहित्यिक अनुसंधान शामिल हैं। इसके अलावा, चल स्वास्थ्य कार्यक्रम और स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम सहित सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) क्रियाकलापों और अनुसंधान परक स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तारण कार्य भी परिषद के कार्यक्रमों का भाग है। उपरोक्त क्षेत्रों में कार्यकलाप प्रतिवेदन अवधि के दौरान जारी रहे।

8.2.4 उपलब्धियां:

प्रतिवेदन अवधि के दौरान कार्यक्रम–वार उपलब्धियां निम्नानुसार हैं:

8.2.4.1 नैदानिक अनुसंधान

➢ **पूर्व–नैदानिक अध्ययन:**

- 6 नए औषधों पर पूर्व नैदानिक सुरक्षा मूल्यांकन अध्ययन प्रारंभ किए गए। 03 औषधों पर तीव्र, उप–तीव्र और उप–जीर्ण विषाक्तता अध्ययन पूरे किए गए।

➢ नैदानिक अध्ययन :

- 5 केंद्रों पर बर्स (सफेद दाग) और जगतुदम कवी लाज़मी (अनिवार्य उच्च रक्तचाप), 4 केंद्रों पर जियाबेतस सक्कारी (मधुमेह), 2 केंद्रों पर इल्तेहाब–ए–कबिद (संक्रामक हैपेटाइटिस) पर बहुकेंद्रिक यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण जारी रहे। नमूने के रूप में 250 मरीजों पर ये अध्ययन किए गए। परिषद के विभिन्न केंद्रों पर बर्स (सफेद दाग), इल्तेहाब–ए– तजावीफ–ए–अन्फ (साइनुसाइटिस), दौस सदफ (सोरायसिस), वजा–उल–मफासिल (गठिया), तहाज्जुर–ए–मफासिल (अस्थि संधिशोध), तशाहुम–ए–कबिद (फैटी लीवर), इल्तेहाब–ए–कबिद (संक्रामक हैपेटाइटिस) और दौलफिल (फाइलेरिया) रोगों में नई अनुसंधानात्मक औषधियों पर खुले स्तर पर और तुलनात्मक परीक्षण जारी रहे। समीक्षाधीन अवधि के दौरान 6 औषधयोगों अर्थात वजा–उल–मफासिल (गठिया), तहाज्जुर–ए–मफासिल (अस्थि संधिशोध) और दौस सदफ (सोरायसिस) प्रत्येक में 2 खुले स्तर नैदानिक परीक्षण पूर्ण किए गए।
- बर्स (सफेद दाग), दौलफिल (फाइलेरिया), हुमा–ए–इजामिया (मलेरिया), करहा–ए–मेदा–व–अस्ना–ए–अशरी (ड्यूडेनल अल्सर) और इल्तेहाब–ए–कबिद (संक्रामक हैपेटाइटिस) सहित रोगों पर संचालित 5 नैदानिक परीक्षणों संबंधी आकड़े संकलित किए गए और अनंतिम पेटेंट दायर करने के लिए एनआरडीसी के जड़ी–बूटीय विशेषज्ञ समूह समिति के समक्ष प्रस्तुत किए गए।
- जीकुन नफस (श्वसनी अस्थमा), इल्तेहाब–ए–तजावीफ–ए–अन्फ (साइनुसाइटिस) और करहा–ए–मेदा–व–अस्ना–ए–अशरी (ड्यूडेनल अल्सर) प्रत्येक पर 3 तकनीकी रिपोर्टें प्रकाशित की गईं।
- परिषद के विभिन्न केंद्रों पर अंतर्वर्ती अनुसंधान स्कीम के अंतर्गत 11 नई परियोजनाएं आरंभ की गईं।

➢ **यूनानी भेषज संहितागत औषधों का विधिमान्यकरण:**

- 21 रोग दशाओं में 35 यूनानी भेषज संहितागत/शास्त्रीय औषध योगों की प्रभावकारिता एवं सुरक्षा का नैदानिक विधिमान्यकरण पर चल रहे अध्ययन पूर्ण हो गए। इन अध्ययनों में नमूने के रूप में 880 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया गया।
- सू–उल–किनिया (रक्त की कमी), कसरत–ए–रतूबत–ए–हमूजी (उच्च अम्लता) और सूरत–ए–इंजाल (पूर्व परिपक्व अपसारण) प्रत्येक पर एक सहित तीन तकनीकी रिपोर्टें संकलित की गईं।

➢ **तीव्र कार्य करने वाले यूनानी भेषजसंहिता/शास्त्रीय औषधों का विधिमान्यकरणः**

- परिषद के विभिन्न केंद्रों पर 6 रोगों में 6 तीव्र कार्य करने वाले भेषजसंहिता/ शास्त्रीय औषधयोगों के नैदानिक विधिमान्यकरण पर चल रहे अध्ययन जारी रहे। इन अध्ययनों में नमूने के रूप में 590 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया गया।

➢ **सहयोगात्मक नैदानिक अध्ययन :**

- आईसीएमआर के साथ किए गए समझौता ज्ञापन के तहत राष्ट्रीय क्षयरोग अनुसंधान संस्थान (एनआईआरटी) के सहयोग से पलमोनरी क्षयरोग और कोशिका विज्ञान तथा प्रिवेंटिव ऑन्कोलॉजी संस्थान (आईसीसीओ), नोएडा के सहयोग से सरवाइकल ह्रास, में सहयोगात्मक अध्ययन के लिए कार्य पद्धतियां पूर्ण की गई। अध्ययन के लिए नवाचार तैयार किए गए और सहयोगात्मक संस्थानों की संबंधित समितियों द्वारा अनुमोदन किए जाने के लिए प्रस्तुत किए गए।
- अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), नई दिल्ली में दौस सदफ (सोरियासिस), कराह–ए–मेदा वा अस्ना–ए–अशरी (ड्यूओ–डेनल अल्सर) और इत्तेहाब–ए–कबिद (संक्रामक हैपेटाइटिस), प्रत्येक में 1 पर चल रहे 4 सहयोगात्मक नैदानिक अध्ययन पूर्ण कर लिए गए। औवेसी अस्पताल, डक्कन मेडिकल कॉलेज, हैदराबाद में गैस्ट्रो–ओसोफागियल रिफ्लैक्स रोग (जीईआरडी) पर अध्ययन चल रहा है।

➢ **मौलिक अनुसंधान :**

- यूनानी चिकित्सा के मौलिक पहलुओं पर अनुसंधान इस उद्देश्य के साथ जारी रहे, ताकि विभिन्न शारीरिक, जैव–रासायनिक और रोगात्मक मानदंडों के साथ वैज्ञानिक रूप से इन अवधारणाओं को सहसंबंधी बनाते हुए अखलात और मिजाज विषयक अवधारणाओं का विधिमान्यकरण किया जा सके। आनुवांशिक और फार्माकोजेनोमिक्स पर 6 अध्ययन जारी रहे। प्रतिवदेन अवधि के दौरान 200 विषयों के कुल नमूना आकार पर ये अध्ययन पूर्ण किए गए।

➢ **इलज–बित–तदबीर (रेजिमिनल उपचारों) का विधिमान्यकरणः**

- इलज–बित–तदबीर यूनानी रेजिमिनल उपचारों अर्थात अमरा–ए–मुफसिल (मांस पेशीय–कंकालीय विकार) में हजमत (कपिंग) और बर्स (सफेद दाग), दौस सदफ (सोरियासिस), निकरस (गाउट), वजा–उल–मफासिल (गठिया), तहाज्जुर–ए–मफासिल

(अस्थि संधिशोध) और गंजापन में तलीक (लीचिंग) के प्रभावों का विधिमान्यकरण परिषद के विभिन्न केंद्रों पर जारी रहा। इन उपचारों की प्रभावकारिता का विभिन्न रोगों के 762 रोगियों पर आकलन किया गया।

- अलीगढ़ में इलाज–बित–तदबीर पर प्रशिक्षण कार्यशाला का आयोजन किया गया जिसमें 20 चिकित्सकों को स्वस्थाने प्रशिक्षण दिया गया।

8.2.5 परिणामोन्मुख विस्तारित स्वास्थ्य सेवाएं

➢ **परिषद के केंद्रों में सामान्य बहिरंग रोगी विभाग (जीओपीडी)**

- परिषद के 19 केंद्रों पर परिणामोन्मुख सामान्य बहिरंग रोगी विभाग जारी रहे। समीक्षाधीन अवधि के दौरान कुल 3,48,038 (1,71,631 पुरुष और 1,76,407 महिलाएं) नए रोगी पंजीकृत किए गए। ये रोगी अधिकतर जीर्ण और सामान्य रोगों से ग्रस्त थे और इन रोगियों का उपचार यूनानी भेषजसंहितागत/शास्त्रीय औषधों से किया गया।

➢ ग्रामीण क्षेत्रों/शहरी झुग्गी बस्तियों/जनजातीय हलकों में चल ओपीडी

- परिषद के अंतर्गत विभिन्न संस्थानों/एकांशों के साथ संबद्ध 9 चल एकांशों के अपनाए गए 30 हलकों में चल ओपीडी कार्यक्रम जारी रहे। कुल 26,776 नए रोगी (14,477 पुरुष और 12,299 महिलाएं) पंजीकृत किए गए। इन रोगियों को उनके रोगों के लिए, उनके घरों में ही मुफ्त उपचार दिया गया। इसके अतिरिक्त, अपनाए गए हलकों में स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रम भी चलाया गया, जिससे रोग के निवारण और स्वास्थ्य सुधार में यूनानी दवाओं की क्षमताओं के बारे में जानकारी पैदा हुई।

➢ **स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम**

- स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत 14 स्कूलों में 3600 बच्चों (1814 छात्र और 1786 छात्राएं) का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया। इनमें से विभिन्न सामान्य/मौसमी रोगों से ग्रस्त 1374 बच्चों (714 छात्र और 660 छात्राएं) का यूनानी औषधों से उपचार किया गया। इस कार्यक्रम के अंतर्गत अपनाए गए स्कूलों में परिषद के चिकित्सकों द्वारा दिए गए स्वास्थ्य व्याख्यानों के माध्यम से स्कूली बच्चों में स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता भी पैदा की गई।

- अनुसूचित जाति घटक योजना और जनजातीय उप योजना के अंतर्गत कार्यकलाप

- अनुसूचित जाति योजना के तहत अनुसूचित जाति के 26,852 रोगियों (12,232 पुरुष और 14,620 महिलाएं) तथा अनुसूचित जनजाति के 3347 रोगियों (1732 पुरुष और 1615 महिलाएं) का इन कार्यक्रमों के अंतर्गत उपचार किया गया।

- महिला घटक योजना के अंतर्गत क्रियाकलाप

- महिला घटक योजना के अंतर्गत, कुल 2,27,682 महिला रोगियों (जीओपीडी, चल ओपीडी, पूर्वोत्तर केंद्रों और यूनानी विशिष्टता क्लीनिकों में महिला रोगियों सहित) को लाभ प्राप्त हुआ। इन रोगियों का यूनानी औषधों से उपचार किया गया। इसके अतिरिक्त महिलाओं में

विशेष रूप से होने वाले रोगों यथा सू–उल–किनिहा (रक्त की कमी) और सैलान–उर–रहेम (लिकोरिया) इत्यादि पर अनुसंधान/विधिमान्यकरण अध्ययन भी किए गए।

➢ **पूर्वोत्तर क्षेत्र में क्रियाकलाप**

- परिषद के पूर्वोत्तर क्षेत्र में क्रियाशील तीन केंद्रों में 14118 (6186 पुरुष और 7932 महिलाएं) नए रोगियों का सामान्य ओपीडी में पंजीकरण किया गया। ये रोगी मुख्य रूप से जठराग्नि विकारों, मांसपेशीय–कंकालीय विकारों, अन्य मौसमी रोगों से ग्रस्त थे और इनका उपचार यूनानी भेषजसंहिता औषधयोगों से किया गया।

➢ **एलोपैथिक अस्पतालों में यूनानी केन्द्र**

- डॉ. राम मनोहर लोहिया अस्पताल तथा डॉ. दीनदयाल उपाध्याय अस्पताल, नई दिल्ली में क्रियाशील दो यूनानी विशेषज्ञता केंद्रों में 33,135 नए रोगियों (20772 पुरुष और 12363 महिलाएं) को पंजीकृत किया गया। इन रोगियों में अधिकांश जीर्ण रोगों से ग्रस्त थे।

8.2.6 औषध मानकीकरण अनुसंधान

- 40 नए औषधों के संबंध में औषधों के विनिर्माण की पद्धति संबंधी मानक प्रचालन प्रक्रियाओं (एसओपी) और उनके भेषज संहितागत मानकों के विकास का कार्य पूरा किया गया। इसके अतिरिक्त, पिछले वर्ष के दौरान जिन 40 औषधों पर मोनोग्राफ का अध्ययन किया गया था, उनको भारतीय यूनानी भेषजसंहिता भाग–II के अगले खंड में सम्मिलित करने के लिए संकलित किया गया।
- 5 सम्मिश्रित औषधयोगों और 1 एकल औषध का गुणवत्ता नियंत्रण आरंभ किया गया।
- 4 सम्मिश्रित औषधयोगों पर सेवन अवधि अध्ययन आरंभ किए गए।
- 2 यूनानी औषधयोगों का पुनःनिरूपण पूर्ण किया गया।

8.2.7 यूनानी चिकित्सा पादपों का सर्वेक्षण और कृषि कार्यक्रम

- आंध्र प्रदेश, ओडिशा, केरल, उत्तराखंड, जम्मू कश्मीर के विभिन्न वन क्षेत्रों में नृजातीय वानस्पतिक सर्वेक्षण किए गए और 2696 वानस्पतिक प्रजातियों के 838 पादप नमूने एकत्रित किए गए। इन सभी प्रजातियों की पहचान की गई। इसके अतिरिक्त, स्थानीय निवासियों से पादपों के औषधीय उपयोग के संबंध में 229 लोक साहित्य दावे भी रिकार्ड किए गए। फील्ड अध्ययनों के दौरान पादपों के 280 पौधों का संकलन एवं पौधशालाओं में रोपण किया गया। 1259 जड़ी–बूटीय संग्रहालय शीटें तैयार की गई तथा 325 नए इंडेक्स कार्ड संकलित किए गए। परिषद के जड़ी–बूटीय उद्यानों में 5 महत्वपूर्ण औषधीय पादप प्रजातियों की कृषि जारी रही। इस कृषि से 409 किलोग्राम कच्ची औषधियां पैदा की गई। इसके अतिरिक्त, सर्वेक्षण के दौरान वनों से 148 किलोग्राम कच्ची औषधियां एकत्रित की गई। परिषद के जड़ी–बूटीय उद्यानों/पौधशालाओं में

150 से अधिक पादप प्रजातियां अनुरक्षित की गई हैं।

- चमराजनगर वन्य जीव प्रभाग (कर्नाटक) के यूनानी औषधीय पादप शीर्षक पर मोनोग्राफ संकलित किया गया।

8.2.8 साहित्यिक अनुसंधान कार्यक्रम

- 70 रोगों वाला मानक यूनानी उपचार दिशानिर्देश खंड–1 प्रकाशित किया गया।
- यूनानी एकल औषधों के बहुभाषायी शब्दकोश का संकलन पूरा किया गया और इसे प्रकाशित किया गया।
- 2 शास्त्रीय पुस्तकों नामतः मुहीत–ए–आजम और तजकीरा–उली–अतबाब खंड – II का उर्दू अनुवाद प्रकाशित किया गया।
- 2 शास्त्रीय पुस्तकों नामतः किताब–उल–मिया और किताब–उल– असर मकालत फिल आइन का पुनः मुद्रण आरंभ किया गया।
- यूनानी शास्त्रों में उपलब्ध रोग–वार उपचारों का संकलन जारी रहा।
- आयुष पोर्टल पर यूनानी के विषय–सूची का विकास जारी रहा।

8.2.9 सूचना शिक्षा संचार (आईईसी) क्रियाकलाप

➢ **मानव संसाधन विकास**

- परिषद ने 4 अंतर्गृह प्रशिक्षण कार्यशालाएं आयोजित कीं और अपने अनुसंधानकर्ताओं को अन्य वैज्ञानिक संगठनों में प्रतिनियुक्त किया ताकि उनके कौशल का उन्नयन हो सके। इन प्रशिक्षणों में 120 अनुसंधानकर्ताओं ने भाग लिया।

➢ **अनुसंधान पत्रों का प्रकाशन**

- विभिन्न अनुसंधान कार्यक्रमों में किए गए अनुसंधान अध्ययन के आधार पर 35 अनुसंधान पत्र विख्यात वैज्ञानिक पत्रिकाओं में प्रकाशित किए गए।
- प्रकाशन
- प्रतिवदेन अवधि के दौरान मोनोग्राफों और तकनीकी रिपोर्टों, यूनानी औषधि के वैज्ञानिक हिप्पोक्रेटिक पत्रिका और उर्दू पत्रिका ''जहान–ए–तिब्ब'' के विभिन्न खंडों सहित 12 प्रकाशन निकाले गए। इसके अतिरिक्त परिषद के न्यूजलेटर का प्रकाशन जारी रहा।

➢ **आईईसी क्रियाकलाप**

- परिषद ने वैज्ञानिक पत्र लेखन, इलज–बित–तदबीर (रेजिमिनल उपचार) और पुस्तकालय स्वचलन तथा नेटवर्किंग प्रत्येक पर एक सहित 4 प्रशिक्षण कार्यशालाएं आयोजित कीं। इसके अतिरिक्त यूनानी औषधों पर भेषजगुण विज्ञान और सुरक्षा मूल्यांकन अध्ययन पर विचार–मंथन सत्र आयोजित किया गया। परिषद ने सरकारी और गैर–सरकारी संगठनों द्वारा आयोजित आरोग्य, राष्ट्रीय, अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों, स्वास्थ्य प्रदर्शनियों और स्वास्थ्य शिविरों में भाग लिया। संस्थान के नैदानिक केंद्रों ने 20

स्वास्थ्य शिविर भी आयोजित किए जिनमें 5050 रोगियों का उपचार किया गया। इसके अतिरिक्त आगन्तुकों/रोगियों को स्वास्थ्य संबंधी परामर्श भी दिया गया।

➢ **पूंजीगत कार्य/अवसंरचना विकास**

- केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, लखनऊ का भवन निर्माण कार्य पूर्ण किया गया। यूनानी चिकित्सा क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, पटना निर्माण कार्य प्रगति पर है।

8.2.10 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	61.00	40.50	101.50
संशोधित अनुमान 2014-15	25.17	50.20	75.37
दिसंबर 2014 तक व्यय	25.17	40.50	65.67

8.3 केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद (सीसीआरएच)

8.3.1 प्रस्तावना

केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद की स्थापना वैज्ञानिक तर्ज पर होम्योपैथी में समन्वय, विकास, प्रचार–प्रसार और अनुसंधान में संवर्धन के लिए आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के अधीन शीर्ष संगठन के रूप में 30 मार्च, 1978 को की गई थी।

8.3.2 अवसंरचना

परिषद के नेटवर्क में नई दिल्ली में स्थित मुख्यालय सहित 22 संस्थान/एकांश/केंद्र हैं। इस परिषद के दो केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, आठ क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, एक होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, 8 नैदानिक अनुसंधान यूनिटें, एक औषध मानकीकरण यूनिट, एक नैदानिक सत्यापन यूनिट, एक औषधीय पादप सर्वेक्षण एवं संग्रहण यूनिट हैं। इसके अतिरिक्त एलोपैथिक अस्पतालों में होम्योपैथी उपचार प्रदान करने के लिए 4 होम्योपैथी ओपीडी है।

8.3.3 उपलब्धियां

8.3.3.1 **औषध मानकीकरण:** परिषद ने वर्ष 2014–15 के लिए 12 औषधों अर्थात् एथियोप्स एंटीमोनियालिस, एनीमोक्सेस कैलीफोर्निका, अरुन्दो मोरिटेनिका, ब्रायोनाप्सिस लेसीनियोसा, क्लोरप्रोमेजिनम, इयोसिनम, जतरोफा यूरेन्स, कैलियम हाईड्रायडिसम, लोबेलिया परपरासन, कैलियम आर्सेनीकोजम, लेसीथीनम और मैग्नम सल्फ्यूरिकम पर औषध मानकीकरण अध्ययन का कार्य परिषद के दोनों औषध मानकीकरण केंद्रों को सौंपा है। प्रतिवदेन अवधि 2014–15 के दौरान वार्षिक कार्य क्लोरप्रोमेजिनम, इयोसिनम, कैलियम हाईड्रायडिसम औषधों पर भौतिक रासायनिक अध्ययन पूरे कर लिए गए हैं जबकि ब्रायोनाप्सिस लेसीनियोसा और एथियोप्स एंटीमोनियालिस के भेषजअभिज्ञानी और भौतिक रसायन अध्ययन चल रहे हैं। उपरोक्त वार्षिक कार्य सहित पिछले वर्षों में सौंपे गए औषध अर्थात इफेड्रा जेरारडियाना, साइजियम जैम्बोलेनम, साल्विया–स्कालेरिया,

कवासिया अमाला और रोजा डमासीन पर भेषजअभिज्ञानी और भौतिक रसायन अध्ययन भी पूर्ण कर लिए गए हैं। भारतीय होम्योपैथी भेषजसंहिता खंड X की तकनीकी आदानों के लिए जांच और पुनरीक्षा की गई। एचपीआई खंड ग को विशेषज्ञों द्वारा और होम्योपैथी भेषजसंहिता समिति द्वारा मंजूरी दी गई जिसके पश्चात प्रकाशन का मुद्रण किया जा रहा है। परिषद ने भारतीय होम्योपैथी भेषजसंहिता में पादप औषधों के भाषायी नामों के शीर्षक के तहत एक पुस्तक का प्रकाशन भी किया है।

8.3.3.2 **औषध प्रमाणनः** 1 अप्रैल 2014 – 31 दिसम्बर 2014 की अवधि के दौरान विभिन्न औषध प्रमाणन केंद्रों को 7 औषधें सौंपी गईं। इन 7 औषधों के अतिरिक्त 2013–14 में सौंपे गए 2 और औषधों का प्रमाणन चल रहा है। संभावना है कि मार्च, 2015 तक शेष 4 औषधों पर अध्ययन पूरे हो जाएंगे। इस अवधि के दौरान 2 औषधों पर अध्ययन पूर्ण कर लिया गया है और आंकड़ों का संकलन किया जा रहा है। 11 सितम्बर, 2014 को हुई औषध प्रमाणन विशेष समिति की चौथी बैठक में 8 प्रमाणित औषधों के आंकड़े अनुमोदन के लिए समिति के समक्ष रखे गए। 8 औषधों में से 4 औषधों के आंकड़ों का अनुमोदन किया गया और शेष 4 आंकड़ों पर समिति द्वारा पुनः प्रमाणन का सुझाव दिया गया। होम्योपैथी पैथोजनेटिक परीक्षण पर विशेष समिति की अगली बैठक और सभी औषध प्रमाणन केंद्रों के कार्यों की निगरानी के लिए फील्ड दौरे जनवरी/फरवरी, 2015 में किए जाने की संभावना है।

चूंकि औषध प्रमाणन होम्योपैथी चिकित्सा पद्धति का महत्वपूर्ण अंग है इसलिए परिषद देशी औषधों और औषधों के खंड प्रमाणन का कार्य जारी रखेगा। इसके अतिरिक्त विभिन्न औषध पदार्थों के प्रमाणन के लिए प्रक्रिया और पद्धति में सुधार की आवश्यकता है। परिषद ने यूरोपीय और अमेरिकी देशों में अपनाए जा रहे नवाचारों को ध्यान में रखते हुए अपने औषध प्रमाणन नवाचार का संशोधन किया है। होम्योपैथी औषध प्रमाणन के लिए संशोधित आनुवांशिक नवाचार परिषद द्वारा तैयार किया गया था जिसका औषध प्रमाणन विशेष समिति द्वारा अपनी चौथी बैठक में अनुमोदन किया गया और 30–31 अक्तूबर, 2014 को आयोजित वैज्ञानिक सलाहकार समिति (एसएसी) की 56वीं बैठक में अनुमोदन किया गया। समिति ने विभिन्न होम्योपैथी मेडिकल कॉलेज जो अपने संबंधित कॉलेजों में औषध प्रमाणन कार्यक्रम आरंभ करने के इच्छुक हैं, को तकनीकी सहायता प्रदान करने की सिफारिश की। वह कॉलेज जिन्होंने अपने कॉलेजों में औषध प्रमाणन कार्यक्रम आरंभ करने के लिए परिषद से सम्पर्क किया था, को एसएसी के निर्णय के संबंध में सूचित कर दिया गया है। एसएसी की सिफारिशों के अनुसार प्रभारी परियोजना अधिकारी, आरआरआई (एच) जयपुर को पत्र भी भेजा गया है जिसमें परिषद के इस नए औषध प्रमाणन केंद्र में प्रमाणन विशेषज्ञ/स्थान पर्यवेक्षक के चुनाव और औषध प्रमाणन कार्यक्रम की निगरानी के लिए औषध प्रमाणन समिति के गठन की प्रक्रिया आरंभ करने के लिए कहा गया है।

8.3.3.3 नैदानिक सत्यापन: 16 नए सौंपे गए औषधों का नैदानिक सत्यापन अप्रैल, 2014 से आरंभ हुआ और अभी चल रहा है। अप्रैल, 2014 से नवम्बर, 2014 की प्रतिवदेन अवधि के दौरान सौंपे गए औषधों के अंतर्गत 893 मामले दर्ज किए गए।

2010–2013 में सौंपे गए पिछले 23 औषधों में से 6 औषधों पर कार्य भी चल रहा है। सितम्बर, 2014 तक 4 औषधों ने अपेक्षित लक्ष्य प्राप्त कर लिए हैं और 2 औषध अर्थात चेलॉन ग्लाबरा और क्लैरोडेनड्रान इनफारचुनेटम द्वारा लक्ष्य अभी प्राप्त किए जाने हैं। प्रतिवेदन अवधि के दौरान पूर्व में सौंपे गए 6 औषधों के लिए 309 मामले दर्ज किए गए। कुल मिलाकर नए और पुराने औषधों के लिए 1202 मामले दर्ज किए गए।

प्रतिवदेन अवधि के दौरान नैदानिक सत्यापन के माध्यम से 'होम्योपैथी औषधियों पर अध्ययन – एक नया परिप्रेक्ष्य खंड 3' पुस्तक का समीक्षा कार्य आरंभ किया गया था और पुस्तक प्रकाशन के लिए तैयार है।

8.3.3.4 नैदानिक अनुसंधान : नैदानिक अनुसंधान, परिषद के मुख्य अनुसंधान क्रियाकलापों में से एक है। परिषद द्वारा आयोजित आरंभिक नैदानिक परीक्षण विशेष रोग अवस्थाओं में होम्योपैथिक उपचार की भूमिका को सुनिश्चित करने के उद्देश्य के साथ दीर्घकालीन पर्यवेक्षणात्मक अध्ययन हैं। इसका अल्पकालीन पर्यवेक्षणात्मक अध्ययनों और अनियमित नियंत्रित परीक्षण द्वारा अनुसरण किया गया था। अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर), राष्ट्रीय संचारी रोग संस्थान (एनआईसीडी), राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन (नाको), प्रख्यात होम्योपैथिक शिक्षक, अनुसंधानकर्ता और चिकित्साभ्यासियों के क्षेत्रों से विशेषज्ञों को शामिल करके यह नयाचार तैयार किया गया। यह नयाचार भारत की अच्छी नैदानिक पद्धतियों, आईसीएमआर के नैतिक दिशानिर्देशों का अनुपालन करता है। वर्ष 2014–15 के दौरान निम्नलिखित 14 अध्ययनों पर नामांकन और अनुपालन जारी रखा गया है :

- सिजोफ्रेनिया के प्रतिरोधी रोगियों के उपचार में रेस्पेरिडोन/ओलनजिपाइन के योजक उपचार के रूप में होम्योपैथी: एक खुले स्तर का यादृच्छिक प्लेसबो नियंत्रित परीक्षण।
- दिवास्वप्न में होम्योपैथिक औषधियों के यादृच्छिक, प्लेसबो नियंत्रित, बदलाव प्रक्रिया, नैदानिक परीक्षण।
- चरण I अनिवार्य उच्च रक्तचाप रोगियों में होम्योपैथिक हस्तक्षेप के प्रभाव : एक यादृच्छिक डबल ब्लाइंड, प्लेसबो नियंत्रित परीक्षण।
- डिसलिपिडेमिया में व्यक्तिगत रूप से होम्योपैथिक हस्तक्षेप का प्रभाव : एक खुले स्तर का यादृच्छिक नियंत्रित अन्वेषण परीक्षण।
- मधुमेह पूर्व होम्योपैथिक हस्तक्षेप का प्रभाव (ईएचआईपी) : एक खुले स्तर का यादृच्छिक नियंत्रित अन्वेषण परीक्षण।
- घुटने के ऑस्टियो आर्थराइटिस के दर्द प्रबंधन में प्लेसबो के साथ व्यक्तिगत होम्योपैथी की तुलना करना : एक यादृच्छिक डबल ब्लाइंड प्लेसबो नियंत्रित परीक्षण।
- सोरायसिस में होम्योपैथिक उपचार की प्रतिक्रिया का मूल्यांकन करने के लिए पर्यवेक्षणात्मक अध्ययन।

- सफेद दाग (विटिलिगो) में होम्योपैथिक उपचार की प्रतिक्रिया का मूल्यांकन करने के लिए पर्यवेक्षणात्मक अध्ययन।
- तीव्र ओटिटिस मीडिया और बच्चों में इसकी पुनरावृत्ति में होम्योपैथी और एलोपैथी का तुलनात्मक यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण।
- मधुमेह के कारण पैर के अल्सर में वैयक्तिक होम्योपैथिक हस्तक्षेप : अल्सर की ड्रेसिंग करने के लिए केलेंडुला क्यू बनाम सामान्य नमक का उपयोग कर एक यादृच्छिक नियंत्रित पायलट अध्ययन।
- कीमोथेरेपी के दुष्परिणामों का अनुभव करने वाले कैंसर रोगियों के लिए सहयोगी होम्योपैथिक प्रबंधन।
- स्तन तंतुबुर्द में वैयक्तिक होम्योपैथिक हस्तक्षेप की प्रभावकारिता का मूल्यांकन करने के लिए एक बहु–केन्द्रिक सिंगल ब्लाइंड यादृच्छिक प्लेसबो नियंत्रित परीक्षण।
- होम्योपैथी हस्तक्षेप के साथ पॉलीसिस्टिक डिंबग्रन्थि सिंड्रोम का प्रबंधन बनाम प्लेसबो दृ एक यादृच्छिक नियंत्रित पायलट अध्ययन।
- गैस्ट्रो एसोफेजियल के होम्योपैथिक उपचार की प्रभावकारिता के मूल्यांकन पर एक खुला स्तरीय अध्ययन (पूर्व और पश्च होम्योपैथिक हस्तक्षेप) : रिफलक्स रोग (गेर्ड)

निम्नलिखित चार अध्ययनों को जल्दी ही शुरु कर दिया जाएगा, क्योंकि ये पूर्व परीक्षण तैयारियों के अंतर्गत हैं :

- तीन वर्ष के उपचार के बाद उप नैदानिक हाइपोथायराइड बच्चों के पार– अनुभागीय अध्ययन।
- मल्टी ड्रग प्रतिरोधी फेफड़े का क्षय रोग; और
- एचआईवी संक्रमण
- आयरन की कमी के कारण एनीमिया

प्रतिवेदनाधीन वर्ष के दौरान प्रकाशित अध्ययनों के निम्नलिखित मुख्य परिणाम हैं :

- भारत में चिकनगुनिया फैलने के दौरान एक रोग–निरोधी के रूप में होम्योपैथिक परिफलित एपिडिमिकस 'ब्रायोनिया अल्बा' : एक यादृच्छिक समूह, डबल ब्लाइंड, प्लेसबो नियंत्रित परीक्षण।

  चिकनगुनिया के विरुद्ध 30 सी ब्रायोनिया अल्बा के निवारक प्रभाव की जांच करने के लिए 38229 स्वस्थ व्यक्तियों पर अध्ययन आयोजित किया गया। प्लेसबो (पी मूल्य = 0.03) की तुलना में व्यक्तियों पर ब्रायोनिया उल्लेखनीय तरीके से असरकारी थी।

  प्रकाशित : भारत होम्योपैथी अनुसंधान पत्रिका. 2014; 8(3): 160–165

- होम्योपैथी के साथ तीव्र मद्यपान प्रतिकार प्रबंधन : एक भावी, पर्यवेक्षणात्मक, बहुकेन्द्रित अन्वेषणात्मक अध्ययन।

  तीव्र मद्यपान प्रतिकार (एएडब्ल्यू) में होम्योपैथी की भूमिका तक पहुंचने के लिए वर्तमान कार्य संदर्शी, पर्यवेक्षणीय, अन्वेषणात्मक, बहुकेन्द्रिक परीक्षण (2008–2011) का परिणाम है।

  तीव्र मद्यपान प्रतिकार के साथ रिपोर्टकर्ता 112 रोगियों को व्यक्तिगत रूप से होम्योपैथी दी गई थी। मद्यपान

संशोधित (सीईडब्ल्यू–एआर) आकलन गणकों के लिए नैदानिक संस्थान प्रतिकार आकलन पैमाने में उल्लेखनीय कमी आई थी और जीवन गणक (पी< 0.001) की गुणवत्ता में वृद्धि हुई थी।

प्रकाशितः भारतीय होम्योपैथी अनुसंधान पत्रिका 2014 8(4): 224–230

उपर्युक्त अनुसंधान परिणामों के अतिरिक्त निम्नलिखित प्रोटोकॉल लेख भी प्रकाशित किए गए हैं :–

- मद्यपान निर्भरता के प्रबंधन में एक यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण : होम्योपैथिक बनाम मानक एलोपैथिक उपचार
- तीव्र रिनुसिनोसाइटिस पर होम्योपैथिक औषधियों के प्रभाव का आकलन करने के लिए एक यादृच्छिक, डबल ब्लाइंड, प्लेसबो–नियंत्रित, बहुकेन्द्रिक समानांतर बांह परीक्षण
- सौम्य पौरुष ग्रंथि हाइपरप्लासिया के साथ पुरुषों में कम मूत्र पथ लक्षणों के लिए होम्योपैथी उपचार : एक खुला यादृच्छिक बहुकेन्द्रिक प्लेसबो नियंत्रित निदान।

8.3.3.5 अन्य

परिषद ने डेंगू के बारे में सूचना के प्रसार से होम्योपैथी के चिकित्साभ्यासियों द्वारा उपचारित डेंगू के मामलों को एकत्रित करने के लिए डेंगू सूचना प्रणाली पर एक डेटा बेस का भी विकास किया है, जो http://@@ccrhindia-org@dengue1.asp पर उपलब्ध है।

8.3.3.6 मौलिक और सहयोगात्मक अनुसंधान : परिषद प्रतिष्ठित दक्षता संस्थानों के साथ बहुविषयक गुणता अनुसंधान पर सहयोग करती है। ये सहयोग परिषद को होम्योपैथी को उन बुनियादी और मौलिक अनुसंधानों को संचालित करने में सक्षम बनाते हैं, जिनमें तकनीकी विशेषज्ञता और परिशुद्धता शामिल होती है। परिषद ने विगत में आईआईटी, दिल्ली, बोस, इंस्टीट्यूट, कोलकाता और एम्स, नई दिल्ली इत्यादि जैसे संगठनों के साथ सहयोग किया है। हाल ही में, परिषद ने प्रतिष्ठित संस्थानों से आमंत्रित सहयोग और अभिरूचि की अभिव्यक्ति (ईओएल) प्रस्तावों के लिए एक स्कीम विकसित की है। अभिरूचि की अभिव्यक्ति के अंतर्गत अभी तक 21 प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं। इस अवधि के दौरान कार्यकलापों के संक्षिप्त लेखे–जोखे नीचे दिए गए हैं :

8.3.3.7 सतत अध्ययन

विभिन्न संस्थानों के साथ विभिन्न क्षेत्रों में इस समय 8 परियोजनाएं चल रही हैं, अर्थात् जैव प्रौद्योगिकी स्कूल, पश्चिम बंगाल प्रौद्योगिकी विश्वविद्यालय, पश्चिम बंगाल में "न्यूरल स्टेम सेल के प्रसार और भिन्नता पर कुछ होम्योपैथिक औषधियों के इनविट्रो अध्ययन"; दयाल सिंह कॉलेज, दिल्ली विश्वविद्यालय, नई दिल्ली के साथ 'होम्योपैथिक प्रभावों में अल्ट्रासोनिक वेग पर खोजपूर्ण प्रयोग', केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान (एच), नोएडा में इनविट्रो एस्से का उपयोग करते हुए मानव रोगजनक कवक 'केंडिडा अल्बीकन्स' के संवर्धन पर कुछ होम्योपैथिक औषधियों के कवकरोधी क्रियाकलाप का मूल्यांकन, इनविट्रो एस्से का उपयोग करते हुए मानव रोगजनक कवक 'एसपरगिल्लूसनिगर' के संवर्धन पर कुछ होम्योपैथिक औषधियों के कवकरोधी क्रियाकलाप का मूल्यांकन, इनविट्रो एस्से का उपयोग करते हुए मानव रोगजनक

कवक 'माइक्रोस्पोरमकनि' के संवर्धन पर कुछ होम्योपैथिक औषधियों के कवकरोधी क्रियाकलाप का मूल्यांकन, इनविट्रो मॉडलों में मानव रोगजनक ग्राम नकारात्मक वैक्टिरियल तनाव 'एसचेरीशिया कोली' के संवर्धन पर कुछ होम्योपैथिक औषधियों के बैक्टीरियारोधी क्रियाकलापों की स्क्रीनिंग, इनविट्रो मॉडलों में मानव रोगजनक ग्राम नकारात्मक बैक्टीरियल तनाव 'क्लेबसिला न्यूमोनिया' के संवर्धन पर कुछ होम्योपैथिक औषधियों के जीवाणुरोधी क्रियाकलापों की स्क्रीनिंग और इनविट्रो मॉलों में मानव रोगजनक ग्राम नकारात्मक बैक्टीरियल तनाव 'प्रोटेस मिराबिलिस' के संवर्धन पर कुछ होम्योपैथिक औषधियों के जीवाणुरोधी क्रियाकलापों की स्क्रीनिंग।

8.3.3.8 अध्ययन प्रकाशित

सहयोग के अंतर्गत किए गए अध्ययन विभिन्न राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय पत्रिकाओं में प्रकाशित किए जाते हैं; प्रतिवेदनाधीन अवधि के दौरान 04 अध्ययन प्रकाशित किए गए हैं। इन अध्ययनों के परिणामों के सार नीचे दिए गए हैं :–

- स्मृति कार्यों और स्मृति क्षीण चूहों में मस्तिष्कीय रक्त प्रभाव पर होम्योपैथिक 'लाइकोपोडियमकलवेटम' का प्रभाव।

इस अध्ययन में स्मृति क्षीण कर चुके पशु मॉडल और मस्तिष्कीय रक्त प्रभाव में लाइकोपोडियम–कलवेटम के प्रभाव का पता लगाया गया है। यह पाया गया कि लाइक मदर टिंचर और 200 सी से उपचारित चूहों में नियंत्रण की तुलना में सीखने की क्षमता और याददाश्त में सुधार हुआ। लाइक उपचारित चूहों के मस्तिष्कीय रक्त प्रभाव में भी वृद्धि हुई थी। लेखक का निष्कर्ष था कि लाइक (LYC)को सीबीएफ पर इसके लाभकारी प्रभावों के कारण स्मृतिक्षीणता की स्थिति में अभिरूचि औषधि के रूप में उपयोग किया जा सकता है। (होम्योपैथी 2014)

- होम्योपैथिक मदर टिंचरों के सुरक्षा प्रोफाइल का मूल्यांकन।

वर्तमानअध्ययन से प्रयोगात्मक नमूनों में विभिन्न होम्योपैथिक मदर टिंचरों (बेल्लिसपेरेन्निस, करक्यूमा लोंगा, राउवोल्फियासेपेरेन्टिया, रिकिन्नुस–कोम्मुनिस, ट्रिब्यूलसटेर्रेसट्रिस और टरमिनरलियार्जुना की तीव्र और कम तीव्र मौखिक विषाक्तता की जांच की। परिणामों से यह पता लगा कि परीक्षित पशुओं में विषाक्तता के कोई लक्षण नहीं थे। जांच से तुलना करने पर, उप तीव्र विषाक्तता अध्ययन के परिणामों में शरीर के वजन, रुधिर विज्ञान संबंधी और जैव रासायनिक मापदण्डों में कोई परिवर्तन नहीं दिखाई दिया। गुर्दे और यकृत के हिस्टोपेथोलॉजिकल परीक्षण से भी किसी भी अंग विषाक्तताओं का खुलासा नहीं हुआ।

(संदर्भः इंडियन जर्नल रिसर्च होम्योपैथी 2014;8:81–6)

- जानवरों में सेरेब्रल इस्चेमिया पर होम्योपैथिक औषधों की सुरक्षात्मक भूमिका

कुछ होम्योपैथिक औषधों के सुरक्षात्मक प्रभाव का चूहों के मिडिल सरेब्रल इस्चेमिया अवरोध (एमसीएओ) मॉडल में अध्ययन किया गया है। इस अध्ययन से यह निष्कर्ष निकला कि होम्योपैथिक औषधों ने अधिकांश अध्ययन मानदण्डों को भलीभांति संरक्षित किया है, परन्तु होम्योपैथिक औषधों की क्रियाविधि और पुनः उत्पादकता पर

अग्रिम अध्ययन के लिए टिप्पणियों की आवश्यकता है। (संदर्भः इंडियन जर्नल रिसर्च होम्योपैथी; 2014 अंक 4)

8.3.3.9 **बहिर्वर्ती अनुसंधान** : केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद तकनीकी विशेषज्ञता प्रदान कर रही है और आयुष मंत्रालय से अनुदान सहायता प्राप्त करने के लिए होम्योपैथी से संबंधित नई परियोजनाओं की जांच कर रही है। अप्रैल, 2014 से 10 दिसम्बर, 2014 तक की अवधि के दौरान 8 नए प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं।

ईएमआर के तहत प्रस्तावों की जांच करने, चालू तथा समाप्त हो चुके अध्ययनों की निगरानी और समीक्षा के लिए 9 अप्रैल, 2014 तथा 11 जुलाई, 2014 को 2 आंतरिक जांच समितियों की बैठकें आयोजित की गईं। आईएससी ने सात नए, संशोधित और पुनः संशोधित प्रस्तावों की समीक्षा की और समाप्त हो चुके अध्ययनों में लम्बित मुद्दों पर चर्चा की। समिति ने शेष अनुदान सहायता जारी करने पर विचार करने के लिए परियोजना मूल्यांकन समिति को 2 समाप्त हो चुके अध्ययनों की सिफारिश की। संयुक्त सचिव, आयुष मंत्रालय की अध्यक्षता में 15 जुलाई, 2014 को पीईसी बैठक आयोजित की गई। पीईसी ने परियोजना मंजूरी समिति (पीएसी) के विचारार्थ और अनुमोदन के लिए दो समाप्त हो चुके अध्ययनों की सिफारिश की। सचिव, आयुष मंत्रालय की अध्यक्षता में 10 दिसम्बर, 2014 को परियोजना मंजूरी समिति की बैठक आयोजित की गई।

8.3.3.10 **अध्ययन प्रकाशित :**

- सीखने संबंधी विकारों के प्रबंधन में होम्योपैथिक उपचार की भूमिका को निर्धारित करना।आईजेआरएच, खण्ड 7, सं.2, अप्रैल–जून,2014.
- बाल्यावस्था स्वलीनता विकार के प्रबंधन में होम्योपैथिक चिकित्सा विज्ञान की प्रभावशीलता की खोज। आईजेआरएच, खण्ड 8, सं.3 जुलाई–सितम्बर2014.

8.3.3.11 **नए अध्ययनों का सूत्रपात :**

- जैव प्रौद्योगिकी विभाग, अनुप्रयुक्त विज्ञान और मानविकी संस्थान, जीएलए विश्वविद्यालय, मथुरा में भेषजसंहितागत अध्ययन के माध्यम से होम्योपैथिक उपचार "नक्स वोमिका" की प्रभाविकारिता के लिए साक्ष्य–आधारित समर्थन और जीन अभिव्यक्ति की रूपरेखा का उपयोग कर इसके कार्यतंत्र की व्याख्या।
- व्यस्कों में टाइप 2 मधुमेह के ग्लूकोज़ चयापचय, β कोशिका कार्य और इंसुलिन प्रतिरोध होम्योपैथिक औषधि सेफलंड्रा इंडिका का अध्ययन।एसपी चिकित्सा कॉलेज, डायबिटीज केयर एंड रिसर्च सेन्टर, एसपी मेडिकल गवर्नमेंट कॉलेज, बीकानेर में डबल ब्लाइंड, प्लेसबो नियंत्रित क्रॉस–ओवर अध्ययन।
- महर्षि मार्कण्डेश्वर कॉलेज ऑफ फार्मेसी, महर्षि मार्कण्डेश्वर विश्वविद्यालय, मुल्लाना, अम्बाला, हरियाणा–133207 में जिमनेमा सिल्वेस्टर, सेफलंड्रा इंडिका के कमजोर प्रभाव और मधुमेह जटिलताओं मधुमेह न्यूरोपैथी और मधुमेह नेफ्रोपैथी, में उनके बायोएक्टिव यौगिकों का मूल्यांकन।

8.3.3.12 प्रलेखन और प्रकाशन:परिषद के अनुसंधान कार्य को उसके पणधारियों जैसे कि निदानियों, अनुसंधानकर्ताओं, अध्यापकों, छात्रों, उद्योगों और आम जनता तक पहुंचाना परिषद का जनादेश है। प्रभावी संचार सूचना के आदान–प्रदान को मार्ग प्रदान करता है और सामान्य जनता, अनुसंधानकर्ताओं और व्यवसायिकों के बीच वैज्ञानिक और तकनीकी मुद्दों पर जागरूकता फैलाता है। परिषद ने यह सूचना मूल्ययुक्त और मूल्यरहित, दोनों तरह के प्रकाशनों एवं हैंडआउट, अनुवाद व पोस्टरों आदि के रूप में आईईसी सामग्री के माध्यम से साझा की है। 1 अप्रैल, 2014–10 दिसम्बर, 2014 तक की अवधि के दौरान आवधिक प्रकाशनों अर्थात् भारतीय होम्योपैथी अनुसंधान पत्रिका और सीसीआरएच न्यूज के 3 अंकों के चार–चार अंक प्रकाशित किए जा चुके हैं। वर्तमान स्वास्थ्य साहित्य जागरूकता सेवाओं की आवधिक पत्रिका के दो अंक भी प्रकाशित किए जा चुके हैं। परिषद की वार्षिक रिपोर्ट (2013–14)संसद के दोनों सदनों में प्रस्तुत की जा चुकी है। इस समीक्षावधि के दौरान, परिषद की वेबसाइट: http://www.journalonweb.com/ijrh पर प्रकाशन हेतु 41 लेख प्रकाशित किए गए।औषध मोनोग्राफ, साइनोडोन डेक्टिलोन, 'कीनोट्स ऑफ होम्योपैथिक मेटेरिया मेडिका', 'होम्योपैथी मेटेरिया मेडिका ऑफ इंडियन ड्रग्स' 'सीसीआरएच एन ओवरव्यू: एक्टिविटीज़ एंड एचीवमेंट्स'सहित चार पुस्तकें प्रकाशित की जा चुकी हैं। तीन औषध मोनोग्राफ और एक रोग मोनोग्राफ के संकलन पर काम चल रहा है। चिकनगुनिया पर अंग्रेजी में आईईसी सामग्री और 10 हैंडआउट प्रकाशित किए जा चुके हैं। परिषद के प्रकाशन ऑनलाइन बिक्री के लिए उपलब्ध कर दिए गए हैं। ई–पुस्तकों के लिए वेबसाइट www.ccrhpubonline.com बनाई जा चुकी है और परिषद के 59 प्रकाशनों को ई–पुस्तकों में रूपांतरित किया जा चुका है। वेबसाइट के साथ भुगतान गेटवे को जोड़ने का कार्य प्रगति पर है। आम जनता, अनुसंधानकर्ताओं और फार्मास्यूटिकल को लक्षित करने वाली तीन डॉक्यूमेंटरी फिल्मों की शूटिंग पूरी की जा चुकी है।

8.3.4 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	58.00	19.20	77.20
संशोधित अनुमान 2014-15	30.00	20.40	50.40
दिसंबर 2014 तक व्यय	16.15	14.82	30.97

8.4 केन्द्रीय योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा अनुसंधान परिषद (सीसीआरवाईएन)

8.4.1 प्रस्तावना

केन्द्रीय योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा अनुसंधान परिषद (सीसीआरवाईएन), सोसाइटी पंजीकरण अधिनियम के अंतर्गत आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के अधीन एक स्वायत्त संगठन है, जो योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा के क्षेत्र में वैज्ञानिक अनुसंधान संचालित करने के साथ–साथ

योग व प्राकृतिक चिकित्सा में प्रशिक्षण और प्रचारात्मक क्रियाकलाप भी आयोजित करता है।

8.4.2 उपलब्धियां

- **नैदानिक अनुसंधानः** रिपोर्टाधीन अवधि के दौरान, विभिन्न प्रमुख चिकित्सा, योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा सस्थाओं में नैदानिक अनुसंधान शुरू किए गए हैं ताकि विभिन्न रोगों/रोग दशाओं की रोकथाम व उपचार में योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा की प्रभावकारिता स्थापित की जा सके। परिषद ने पूर्ण हुई अनुसंधान परियोजनाओं के अनुसंधान निष्कर्षों को अनुसंधान मोनोग्राफों के रूप में प्रकाशित किया है। परिषद ने 12 मोनोग्राफ प्रकाशित किए हैं और आज की तारीख तक 40 अनुसंधान परियोजनाएं पूरी की हैं। रिपोर्टाधीन वर्ष के दौरान 3 अनुसंधान परियोजनाएं पूरी की गई हैं। परियोजना अन्वेषकों द्वारा 3 अनुसंधान पत्र प्रकाशित किए गए हैं। इस वर्ष के दौरान दो अनुसंधान पत्र प्रकाशित किए गए हैं।

- **पीएच.डी. छात्रों को अध्येतावृत्तियां:** योग व प्राकृतिक चिकित्सा के क्षेत्र में पीएच.डी. कर रहे छात्रों को अध्येतावृत्ति प्रदान की जाती है। समीक्षाधीन वर्ष के दौरान 6 अध्येतावृत्तियां जारी रखी गईं।

- **स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं – ओपीडी, योग कक्षाएं:** परिषद 8(आठ) योग और प्राकृतिक चिकित्सा ओपीडी चला रही है, एक सीसीआरवाईएन (मुख्यालय) पर, एक त्रिवेन्द्रम में और शेष 6 दिल्ली और रोहतक, हरियाणा के अग्रणी सरकारी अस्पतालों में। मुख्यालय और सीआरआई, रोहिणी, दिल्ली को छोड़कर शेष ओपीडीज़ में निःशुल्क योग कक्षाएं आयोजित की जाती हैं। योग और प्राकृतिक चिकित्सा अस्पताल, रोहिणी, दिल्ली में रोगियों को प्राकृतिक चिकित्सा उपचार की सुविधाएं भी प्रदान की जाती हैं। इसके अतिरिक्त, 12 योग कक्षाओं – मुख्यालय में (छः), उद्योग भवन में (दो), समग्र स्वास्थ्य क्लीनिक, शरीर विज्ञान विभाग. एम्स, नई दिल्ली में (चार)का आयोजन किया गया है।

- **कार्यशालाः** परिषद द्वारा योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा के चिकित्साभ्यासियों के लिए डॉ. मनमोहन मेंहदीरत्ता, निदेशक, जनकपुरी सुपर स्पेशियलटी अस्पताल द्वारा उद्घाटित गैर संचारी रोगों की रोकथाम और प्रबंधन में योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा के हाल के लाभों पर एक राष्ट्रीय कार्यशाला का 11.11.2014 से 13.11.2014 तक सफलतापूर्वक आयोजन किया गया।

- **आरोग्य और अन्य प्रदर्शनियों में भागीदारी:** परिषद ने योग और प्राकृतिक चिकित्सा में स्वास्थ्य परिचर्या लाभों को प्रदर्शित करने के लिए अपने प्रचारात्मक कार्यकलापों के अधीन 04 (चार) आरोग्य मेलों में भी भाग लिया।

8.4.3 अवसंरचनात्मक विकासः अत्यधिक जरूरत के आंतरिक अनुसंधान कार्य करने के लिए सीसीआरवाईएन के अंतर्गत 100 बिस्तर वाले अस्पताल की सुविधाओं सहित केन्द्रीय अनुसंधान संस्थानों के निर्माण का कार्य इन विज्ञानों की सच्ची सामर्थ्य का निर्धारण करने के लिए उठाया गया है।

(i) **केंद्रीय योग और प्राकृतिक चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (सीआरआईवाईएन), दिल्ली:** योग और प्राकृतिक चिकित्सा की ओपीडी उपचार सुविधाओं से युक्त यह ओपीडी जन सामान्य के हितार्थ कार्य कर रही है और उपचार सुविधाएं मुहैया करा रही है।

(ii) **केंद्रीय अनुसंधान संस्थान (सीआरआई), नागमंगला, कर्नाटक:** कर्नाटक सरकार द्वारा निःशुल्क दी गई 15 एकड़ भूमि का अधिग्रहण कर लिया गया है और 667.04 लाख रुपये की निधियां एनपीसीसी लि. (भारत सरकार का उपक्रम) को निर्मुक्त कर दी गई हैं। निर्माण कार्य चल रहा है।

(iii) **केंद्रीय अनुसंधान संस्थान (सीआरआई), झज्जर, बहादुरगढ़, हरियाणा:** हरियाणा सरकार द्वारा निःशुल्क दी गई 10 एकड़ भूमि का अधिग्रहण कर लिया गया है और 590.17 लाख रुपये की निधियां एनपीसीसी लि. (भारत सरकार का उपक्रम) को निर्मुक्त कर दी गई हैं। निर्माण कार्य प्रगति पर है।

(iv) **केंद्रीय अनुसंधान संस्थान (सीआरआई), भुवनेश्वर, ओडिशा:** भुवनेश्वर के बाहरी इलाकों में सीसीआरवाईएन की सीआरआई की स्थापना के लिए ओडिशा सरकार द्वारा 20 एकड़ प्रीमियम मुफ्त भूमि की मंजूरी दे दी गई है। इस भूमि को सीसीआरवाईएन के नाम करने का कार्य अंतिम चरण में है।

(v) **केंद्रीय अनुसंधान संस्थान (सीआरआई), पश्चिम बंगाल:** योग और प्राकृतिक चिकित्सा पर 100 बिस्तरों वाले अस्पताल सहित सीआरआई की स्थापना के लिए पश्चिम बंगाल सरकार से निःशुल्क जमीन की स्वीकृति हेतु माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री का 'सिद्धांत रूप में' अनुमोदन प्राप्त कर लिया गया है।

(vi) योग और प्राकृतिक चिकित्सा के क्षेत्र में व्यापक अनुसंधान करने के लिए देश में इस प्रकार की और सीआरआईज़ स्थापित करने हेतु संभावनाओं का पता लगाने के लिए प्रयास किए जा रहे हैं।

8.4. बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	13.70	02.24	15.94
संशोधित अनुमान 2014-15	04.00	01.98	05.98
दिसंबर 2014 तक व्यय	02.07	01.06	03.13

8.5 केन्द्रीय सिद्ध अनुसंधान परिषद (सीसीआरएस)

8.5.1 प्रस्तावना

केन्द्रीय सिद्ध अनुसंधान परिषद की स्थापना पूर्व केंद्रीय आयुर्वेदीय एवं सिद्ध अनुसंधान परिषद को दो भागों में विभाजित करते हुए मंत्रिमंडल के अनुमोदन के अनुसार की गई थी, ताकि सिद्ध चिकित्सा पद्धति में सकेंद्रित अनुसंधान को प्रोत्साहित किया जा सके। इस परिषद को चेन्नै में 27 जुलाई, 2010 को तमिलनाडु सोसाइटी पंजीकरण अधिनियम, 1975 के अंतर्गत पंजीकृत किया गया है। मंत्रिमंडल में यथा अनुमोदित सीसीआरएस

मुख्यालय चेन्नै में स्थित है। अस्थायी रूप से यह केन्द्रीय सिद्ध अनुसंधान संस्थान के परिसर में क्रियाशील है। परिषद में औषधीय पादप अनुसंधान (चिकित्सा नृजातीय वानस्पतिक सर्वेक्षण, कृषि, भेषजअभिज्ञान), औषध मानकीकरण, भेषजगुण विज्ञानीय अनुसंधान, मौलिक अनुसंधान, नैदानिक अनुसंधान और साहित्यिक अनुसंधान के क्षेत्रों में अपने क्रियाकलापों को जारी रखे हुए हैं।

8.5.2 अवसंरचना

अनुसंधान क्रियाकलाप चेन्नै, पुदुच्चेरी, पलायमकोट्टई, तिरूवनंतपुरम स्थित इसके संस्थानों और औषधीय पादप उद्यान, मेट्टूर, तमिलनाडु के माध्यम से निष्पादित किए जाते हैं।चेन्नै में सीसीआरएस मुख्यालय के निर्माण हेतु कार्य राष्ट्रीय सिद्ध संस्थान, ताम्बरम,चेन्नै, तमिलनाडु को आबंटित भूमि पर शुरू कर दिया गया है।

क्र.सं.	संस्थान/एकांश	संक्षिप्ति
1.	केन्द्रीय सिद्ध अनुसंधान संस्थान, चेन्नै	एससीआरआईसी
2.	क्षेत्रीय सिद्ध अनुसंधान संस्थान, पुदुच्चेरी	एसआरआरआईपी
3.	क्षेत्रीय सिद्ध अनुसंधान संस्थान, तिरुवनन्तपुरम	एसआरआरआईटी
4.	सिद्ध नैदानिक अनुसंधान एकांश, पलायमकोट्टै	एससीआरयूपी
5.	सिद्ध औषधीय पादप उद्यान, मेत्तुर	एसएमपीजीएम

8.5.3 उपलब्धियां – नैदानिक अनुसंधान

रिपोर्टाधीन अवधि के दौरान,सीसीआरएस ने कल्लैड़प्पू (यूरोलिथाइसिस) पर नैदानिक परीक्षण पूरा कर लिया है। नीरक्कोवाई नोई (साइनसाइटिस) के प्रबंधन में नीरक्कोवाई मथिराई का विधिमान्यकरण, सिद्ध औषधि – मुत्तु वीक्कम (घुटने के जोड़ों की सूजन) बाह्य अनुप्रयोग वाली मूसाम्बरा पत्तरू – लघु अवधि नैदानिक मूल्यांकन, वरमम प्रक्रिया का उपयोग कर, सगनावथम पर खुला नैदानिक परीक्षण कार्य अभी प्रगति पर है। वैज्ञानिक सलाहकार बोर्ड द्वारा 22 परियोजनाओं के लिए अनुमोदन प्राप्त किया गया है। करुप्पई सथई कट्टिगल (तंतुबुर्द गर्भाशय) में एक शास्त्रीय सिद्ध औषध योग रसगंधी मेझुगु का बहुकेन्द्रीय चिकित्सीय परीक्षण की पात्र नैदानिक परियोजना के लिए चार में से दो संस्थाओं के लिए आईईसी अनुमोदन प्राप्त कर लिया गया है।

8.5.4 स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं

सीसीआरएस के 4 नैदानिक ओपीडी संस्थानों द्वारा कुल 51699 (पुरुष–26739, महिला–24960) रोगी लाभान्वित किए गए। इसके अतिरिक्त एससीआरआई, चेन्नै और एसआरआरआई, पुदुच्चेरी संस्थानों के अंतरंग रोगी विभागों में कुल 88 (पुरुष–59, महिला–29) रोगी भर्ती किए गए। एससीआरआई, चेन्नै में बिस्तर अधिभोग का अनुपात 17.45% और एसआरआरआई, पुदुच्चेरी में 10% रहा।

8.5.5 विशेषज्ञता क्लीनिक

परिधीय संस्थानों/एकांशों द्वारा प्रत्येक मंगलवार को जरा–चिकित्सा परिचर्या के लिए एक विशिष्टता क्लीनिक संचालित किया जा रहा है और इस विशिष्टता

क्लीनिक से कुल 2843 (पुरुष–2024, महिला–819) वृद्ध रोगी लाभान्वित हुए। 2 परिधीय एकांशों द्वारा फ्लू जैसी रुग्णता हेतु विशेष ओपीडी संचालित की जा रही हैं और यहां इसी प्रकार के रोगों का इलाज किया जाता है। चालू वर्ष में कुल 77 (पुरुष–39, महिला–38) रोगियों ने रिपोर्ट की। सिद्ध क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, पुदुच्चेरी, एसआरआरआई, त्रिवेन्द्रम और एससीआरआई, चेन्नै में वरमम और तोक्कनम थेरेपी पर एक विशिष्टता क्लीनिक स्थापित किया गया और वरमम ओपीडी से 3302 (पुरुष–1661, महिला–1641) रोगियों को लाभ हुआ। एससीआरआई, चेन्नै में परंपरागत ढंग से हड्डी सेट करने की ओपीडी संचालित की जाती है।

8.5.6 औषध मानकीकरण

06एकलऔषधों पर भेषजअभिगुण विज्ञान अध्ययन पूरा किया गया है। 15 एकल औषधों और 5 मिश्रित औषध योगों का मानकीकरण पूरा किया गया है।एक औषध का सुरक्षा और विषाक्तता अध्ययन और पांच औषधों का प्रभावकारिता अध्ययन पूरा किया गया है।

8.5.7 औषधीय पादपों की कृषि

74 नमूने एकत्रित किए गए और उन्हें औषधीय पादप उद्यान के संग्रहालय में रखा गया। 3 सर्वेक्षण दौरे पूरे किए गए हैं। उद्यान में 101 प्रजातियां जोड़ी/आरंभ की गई हैं। 3 लोक साहित्य दावे प्रलेखित किए गए हैं। 7 नई प्रजातियों की कृषि की गई और 5 प्रजातियों का प्रदर्शन किया गया।

8.5.8 साहित्यिक अनुसंधान और प्रलेखन

एक दुर्लभ पुस्तक मत्तु वेगादम का अंकीकरण पूरा किया गया। सीसीआरएस की वेबसाइट में संदर्भ के लिए मौजूदा पुस्तकों की सूची तैयार और प्रकाशित की गई। ई–पुस्तकालय, बाह्य स्रोतों से प्राप्त पुस्तकालय प्रबंधन सॉफ्टवेयर को लगाने, संग्रहालय के विकास के लिए सिद्ध में ख्यातिप्राप्त व्यक्तियों की तस्वीरों का संग्रह, दो पुस्तकों का सीडी रोम तैयार करने का कार्य प्रगति पर है। दो पुस्तकों का अनुवाद कार्य प्रगति पर है। मधुमेह, तंतुमय गर्भाशय पर पूर्व नैदानिक अध्ययनों के मोनोग्राफों का संकलन किया जा रहा है।

8.5.9 सिद्ध भेषजसंहिता समिति

सिद्धभेषज संहिता समिति, सिद्ध औषधों और इसके औषधयोगों के लिए गुणवत्ता मानदंडों को स्थापित करने के अधिदेश के साथ आयुष मंत्रालय के तत्वावधान में कार्य कर रही है।इस समय यह सीसीआरएस,चेन्नै में क्रियाशील है। "भारतीय सिद्ध भेषजसंहिता, भाग I, खण्ड IV" को नए प्रारूप के अनुसार संशोधित कर दिया गया है और इसे पीसीआईएम को छपाई के लिए भेज दिया गया है। रिपोर्टाधीन अवधि के दौरान भारतीय सिद्धभेषजसंहिता, भाग I, खण्ड IV की तैयारी भी शुरु कर दी गई है। भारतीय सिद्ध फार्मूलरी भाग I का प्रथम संशोधित संस्करण (तमिल) एसपीसी द्वारा अनुमोदित किया जा चुका है और इसे पीसीआईएम को छपाई के लिए भेज दिया गया है।

8.5.10 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	15.00	11.91	26.91
संशोधित अनुमान 2014-15	02.00	11.68	13.68
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.00	11.68	11.68

8.6 बहिर्वर्ती अनुसंधान

8.6.1 प्रस्तावना

9वीं पंचवर्षीय योजना के दौरान स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा स्थापित अनुसंधान परिषदों द्वारा शुरु किए गए अंतर्वर्ती अनुसंधानों के अतिरिक्त, आयुष मंत्रालय ने बहिर्वर्ती अनुसंधानों के लिए एक स्कीम चालू की। यह स्कीम तभी से चल रही है। आयुष मंत्रालय की इस बहिर्वर्ती स्कीम का उद्देश्य अग्रता क्षेत्रों में अनुसंधान एवं विकास कार्यों को बढ़ावा देना है। देश में उपलब्ध अनुसंधान की व्यापक अवसंरचना का सदुपयोग करना भी इसका उद्देश्य है। पिछले वर्षों में इस स्कीम के परिणामों में सुधार हुआ है। विश्वविद्यालय, राज्य सरकार और केन्द्र सरकार के वैज्ञानिक संस्थानों इत्यादि में कार्यरत वैज्ञानिकों/संकाय द्वारा प्रस्तुत नैदानिक परीक्षण, गुणवत्ता नियंत्रण, उत्पादों के सामंजस्य इत्यादि पर परियोजनाओं का मंत्रालय ने समर्थन किया है। इस स्कीम को 10.11.2014 को संशोधित किया गया। इस स्कीम में निम्नलिखित महत्वपूर्ण परिवर्तन किए गए हैं :

- वित्तीय सहायता में वृद्धि– आयुष चिकित्सा पद्धति में गुणवत्ता अनुसंधान कार्य में वृद्धि करने के क्रम में कृषि परियोजना के लिए वित्तीय सहायता की अधिकतम सीमा को 30 लाख रुपये से बढ़ाकर 70 लाख रुपये कर दिया गया है।
- वार्षिक आयुष पुरस्कारों की शुरूआत – उत्कृष्ट अनुसंधान को प्रोत्साहित करने हेतु आयुष की प्रत्येक पद्धति के लिए पुरस्कार व्यवस्था शुरु की गई है। इस पुरस्कार में प्रधान अन्वेषक के लिए 1,00,000/– रुपये के साथ उत्कृष्टता पत्र और सह अन्वेषक के लिए 70,000/– रुपये के साथ उत्कृष्टता पत्र शामिल है।
- फीस में वृद्धि – अन्वषकों के प्रयासों के प्रतिफल में, प्रधान अन्वेषक के संबंध में निर्धारित फीस (1 वर्ष से 3 वर्ष तक की अवधि हेतु) 30,000/– रुपये से बढ़ाकर 90,000/– रुपये कर दी गई है।

  इसी अनुरूप, सह अन्वेषकों के लिए फीस (1 वर्ष से 3 वर्ष तक की अवधि हेतु) 15,000/– रुपये से बढ़ाकर 45,000/– रुपये कर दी गई है।
- निर्बाधन के चरणों में कमी परियोजनाओं के लिए मंजूरी में तेजी लाने के क्रम में, एक चरण यथा आंतरिक जांच समिति को समाप्त कर दिया गया है। वर्तमान में, दो समितियों अर्थात् परियोजना जांच समिति (पीएससी)और परियोजना मंजूरी समिति (पीएससी) को बनाए रखा गया है।
- फॉर्मों का सरलीकरण :– ईएमआर स्कीम के लिए आवेदन पत्र को सरलीकृत कर दिया गया है।
- पात्रता का विस्तार – ईएमआर स्कीम के तहत अनुसंधान एवं विकास सुविधायुक्त, सार्वजनिक और निजी, दोनों क्षेत्रों में एएसयू एवं एच औषधों के जीएमपी अनुपालन उद्योग अनुदान के लिए आवेदन करने के पात्र हैं।

8.6.2 उद्देश्य

- प्राथमिकता के आधार पर बीमारियों के उपचार के लिए बहिर्वर्ती ढंग में अनुसंधान और विकास को प्रोत्साहन देना।

- मानकीकृत/विधिमान्यकृत, आयुष औषधों एवं उपचार की सुरक्षा, प्रभावकारिता और गुणवत्ता के लिए वैज्ञानिक साक्ष्य विकसित करना।
- अंतःविषय दृष्टिकोण के साथ आयुष पद्धति का वैज्ञानिक अन्वेषण करना।
- प्राथमिकता वाले क्षेत्रों में आवश्यकता आधारित परिणाम प्राप्त करना।
- आयुष चिकित्सा पद्धतियों में संभावित मानव संसाधन विकसित करना, विशेषतः आयुष चिकित्सा पद्धति से संबंधित वैज्ञानिक प्रवृत्ति और विशेषज्ञता को मन में बिठाने के लिए।

8.6.3 उपलब्धियां

- विशिष्ट मापदण्डों के अनुसार 8 नई परियोजनाएं शुरु की गईं।
- 3 परियोजनाएं पूर्ण की गईं।
- 1 पेटेंट आवेदन फाइल किया गया।
- 5 अनुसंधान पत्र प्रकाशित किए गए।
- एक शास्त्रीय औषध/उपचार का विधिमान्यकरण किया गया।
- परियोजना मूल्यांकन समिति (पीईसी) और परियोजना अनुमोदन समिति (पीएसी) की 2 बैठकें आयोजित की गईं।

8.6.4 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	04.00	--	04.00
संशोधित अनुमान 2014-15	01.10	--	01.10
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.15	--	0.15

अध्याय 9

भारत में औषधीय पादप क्षेत्र का विकास

9. राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड (एनएमपीबी)

9.1 प्रस्तावना

भारत के पास औषधीय पादपों की पर्याप्त जैव विविधता की उपलब्धता, उनके प्रयोग के साथ संबद्ध ज्ञान और उनके संवर्धन, प्रचार–प्रसार आदि हेतु अपेक्षित अवसंरचना के अच्छे नेटवर्क का अद्वितीय गौरव है। भारतीय चिकित्सा पद्धति विविध कच्ची सामग्रियों का उपयोग करती है, जिसमें 90% औषधीय पादप शामिल हैं। लगभग 3000 पादप प्रजातियां संहिताबद्ध भारतीय चिकित्सा पद्धतियों अर्थात् आयुर्वेद (900 प्रजातियां), सिद्ध (800 प्रजातियां), यूनानी (700 प्रजातियां) और आमची (300 प्रजातियां) में प्रयुक्त की जाती हैं। शेष प्रजातियां स्थानीय स्वास्थ्य परंपराओं के साथ–साथ लोक चिकित्सा पद्धतियों में प्रयुक्त की जाती हैं। इस प्रकार औषधीय पादप हमारे देश की पादप संसाधन सम्पदा के एक महत्वपूर्ण घटक के रूप में योगदान करते हैं। पारंपरिक औषधियों के विनिर्माण में इनके उपयोग के अलावा, औषधीय पादपों का उपयोग आधुनिक चिकित्सा पद्धतियों के अंतर्गत विभिन्न भेषज पदार्थो तथा स्वास्थ्य उत्पादों के विनिर्माण में भी किया जा रहा है।

प्रामाणिक कच्ची औषधियों की उपलब्धता की आवश्यकता, हर्बल उत्पादों/हर्बल औषधियों की व्यापक संभावना तथा वैश्विक बाजार में भारत द्वारा अदा की जाने वाली भूमिका को देखते हुए भारत सरकार ने आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के अंतर्गत राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड (एनएमपीबी) स्थापित करते हुए आगे कदम बढ़ाया है। एनएमपीबी एक सर्वोच्च राष्ट्रीय निकाय है जो देश में औषधीय पादपों से संबंधित सभी मामलों का समन्वय करता है।

9.2 दृष्टिकोण अभिव्यक्ति

औषधीय पादप क्षेत्र में भारत की क्षमता और तुलनात्मक लाभकारी स्थिति का फायदा उठाना, ताकि वह क्षेत्र के लिए संरक्षण, कृषि, संग्रहण, संसाधन, विपणन, अनुसंधान और विस्तारण सहायता प्रणाली का व्यापक विकास करके इस क्षेत्र में अपने वैश्विक नेतृत्व की क्षमता को पहचान सके।

9.3 औषधीय पादप क्षेत्र में भारत की क्षमताएं

- **संसाधन का आधार:** अपने 15 कृषि जलवायु क्षेत्रों और 16 वन्य किस्मों के साथ भारत में विश्व की 7% जैव–विविधताएं मौजूद हैं, जिनके कारण इसकी गणना विश्व के 17 बड़े जैव–विविधता सम्पन्न देशों में होती है। लगभग 15000 औषधीय पादप हैं। लगभग 6000–7000 औषधीय पादपों का इस्तेमाल भारतीय चिकित्सा पद्धतियों में होता है। इनमें से 960 पादप प्रजातियों का व्यापार में उपयोग किया जाता है, जिनमें से 178 प्रजातियां ऐसी हैं, जिनका बड़े पैमाने पर व्यापार किया जाता है। इनकी मात्रा प्रतिवर्ष 100 मीट्रिक टन (एमटी) से भी अधिक हो

जाती है। इस संसाधन के भली–भांति कूटीकृत और प्रलेखित पारंपरिक ज्ञान के साथ मिश्रित संसाधनों की समृद्धता और इस ज्ञान को विधिमान्य करने हेतु अत्याधुनिक वैज्ञानिक क्षमता से, भारत को औषधीय पादप क्षेत्र में अन्य देशों की अपेक्षा अधिक लाभ प्राप्त होता है।

- **पारंपरिक ज्ञानः** आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी और सोवा–रिग्पा जैसी भारतीय चिकित्सापद्धतियां भली–भांति कूटीकृत और प्रलेखित हैं। ये चिकित्सा पद्धतियां सरकारी तौर पर मान्यता प्राप्त हैं और सदियों से चले आ रहे इनके अभ्यास ने इनको विधिमान्य कर दिया है। आज ये चिकित्सापद्धतियां अधिकांश लोगों के पसंदीदा उपचारों का अभिन्न अंग हैं।
- **आधुनिक वैज्ञानिक क्षमताः** इस ज्ञान के विधिमान्यकरण हेतु अत्याधुनिक साज़ सामान से सुसज्जित और औषधीय पादपों के अनुसंधान के लिए समर्पित कुशल कार्मिकों के साथ सरकारी और निजी क्षेत्र की वैज्ञानिक संस्थाएं मौजूद हैं।
- **विनियामक तंत्रः** संसाधनों में वृद्धि करने संबंधी समस्याओं के निदानार्थ और उभरते हुए वैश्विक नयाचारों के अनुरूप उनके उपयोग हेतु विनियम बनाए जा रहे हैं। भारत उन प्रथम देशों में से एक है, जिन्होंने सीबीडी के अनुरूप राष्ट्रीय जैव विविधता प्राधिकरण स्थापित किया है।

9.4 स्कीमें

राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड इस समय निम्नलिखित स्कीमें चला रहा है:

- ''औषधीय पादप संरक्षण, विकास और धारणीय प्रबंधन''हेतु केन्द्रीय क्षेत्र स्कीम
- ''राष्ट्रीय औषधीय पादप मिशन'' की केंद्रीय प्रायोजित स्कीम, जिसे अब राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत शामिल कर लिया गया है।

9.5 उपलब्धियां

9.5.1 ''औषधीय पादप संरक्षण, विकास और धारणीय प्रबंधन'' हेतु केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीम

राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड की "औषधीय पादपों के संरक्षण, विकास और धारणीय प्रबंधन" की संशोधित केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीम 12वीं पंचवर्षीय योजना के लिए 450.00 करोड़ रुपये के कुल बजट परिव्यय के साथ दिसम्बर, 2014 से अनुमोदित की गई है।

इस स्कीम के तहत सर्वेक्षण, सूचीकरण, अंतःस्थाने संरक्षण, बाह्य–स्थाने संरक्षण/जड़ी–बूटीय उद्यान, संयुक्त वन्य समितियों से समन्वय, अनुसंधान और विकास, गुणवत्ता मानकों की स्थापना एवं प्रमाणन, क्षमता निर्माण एवं संवर्धनात्मक क्रियाकलाप इत्यादि के लिए वित्तीय सहायता दी जाती है।

2014–15 के दौरान, 31 जनवरी, 2015 तक इस स्कीम के अंतर्गत प्राप्त उपलब्धियां निम्नानुसार हैंः–

- औषधीय पादपों के संसाधन वृद्धिकरण के तहत 6508.24 हेक्टेयर भूमि पर कृषि हेतु सहायता दी गई।
- 12 औषधीय पादप संरक्षण क्षेत्रों (एमपीसीए) को कवर करने के लिए 2400 हेक्टेयर भूमि पर कृषि हेतु सहायता दी गई।
- मूल्य वर्धित क्रियाकलापों के माध्यम से राज्यों में 388 संयुक्त वन प्रबंधन समितियों (जेएफएमसी) को जीविका वृद्धि करने हेतु सहायता दी गई।
- जड़ी–बूटीय उद्यान, विद्यालयी

जड़ी–बूटीय उद्यान तथा गृह जड़ी–बूटीय उद्यानों की स्थापना हेतु परियोजनाओं को सहायता दी गई।

- निम्नलिखित अनुसंधान अध्ययनों हेतु सहायता दी गई:
  - धारणीय फसल कटाई
  - अंतः फसलीय
  - रासायनिक एवं आणविक रूपरेखा
  - गुणवत्ता रोपण सामग्री का उत्पादन
  - जर्मप्लाज्म एवं जेनोटाइप पहचान एवं संरक्षण
  - जैव नियंत्रण के माध्यम से कीटपतंगों का प्रबंधन
  - कीटनाशकों तथा भारी धातुओं का गुणवत्ता आकलन एवं मूल्यांकन
  - आरईटी पादपों का प्रमाणीकरण, गुणन एवं प्रतिस्थापन
  - मूल्य वर्धित उत्पाद
- 32 चयनित औषधीय पादपों के प्रकाशन हेतु कृषि–तकनीक के खंडII को अंतिम रूप दिया गया।

9.5.2 बजट

निम्न तालिका औषधीय पादपों के संरक्षण, विकास और धारणीय प्रबंधन के लिए केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीम के संबंध में बजट आबंटन और परिव्यय को प्रदर्शित करती है:–

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	70.00	--	70.00
संशोधित अनुमान 2014-15	64.00	--	64.00
दिसंबर 2014 तक व्यय	47.82	--	47.82

9.6 ''राष्ट्रीय औषधीय पादप मिशन'' की केन्द्रीय प्रायोजित स्कीम

राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड, 'राष्ट्रीय औषधीय पादप मिशन' केंद्रीय प्रायोजित स्कीम चला रहा है। इस स्कीम का बुनियादी उद्देश्य पौधशालाओं को स्थापित करने के लिए पश्चवर्ती संबंधों के साथ निजी भूमि पर बाजार संचालित औषधीय पादपों की कृषि, गुणवत्ता रोपण सामग्री की आपूर्ति करने और फसल कटाई के उपरांत प्रबंधन हेतु अग्रवर्ती संबद्धता, विपणन अवसंरचना, प्रमाणन और परियोजना पद्धति में फसल बीमा के लिए सहायता देना है।

अभी तक राज्यों में निर्धारित मिशन निदेशालयों के माध्यम से औषधीय पादपों की कृषि, पौधशालाओं की स्थापना इत्यादि का कार्यक्रम शुरु किया गया है। यह कार्यक्रम अब इस मंत्रालय के राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) की केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीम के एक घटक के रूप में क्रियान्वित किया जाएगा। राज्य मिशनों को पहले से सूचित कर दिया गया है कि यह कार्यक्रम अब पूर्वोत्तर तथा पहाड़ी राज्यों के लिए 100: सहायता के साथ क्रियान्वित किया जाएगा तथा शेष राज्यों के लिए केन्द्र सरकार और संबंधित राज्य सरकारों के बीच 90:10 के अनुपात में साझा किया जाएगा।

पूर्व स्कीम की अड़चनों जैसे कि छूट में 30: पर भारित औसत की सीमा को हटा दिया गया है। नई प्रजातियों को जोड़ने या हटाने की शक्ति एनएएम निदेशालय को सौंप दी गई है। इसके अलावा, औषधीय पादप प्रसंस्करण समूहों के लिए 10 सदस्यीय विशेष प्रयोजन बाह्य (एसपीवी) की आवश्यकता होने में भी छूट दी गई है और इस प्रकार इस स्कीम के तहत बेहतर

परिणाम हासिल करने का मार्ग प्रशस्त हुआ है।

इस वर्ष के दौरान 16 राज्यों को अब तक कुल 42.87 करोड़ रुपये की वित्तीय सहायता निम्नलिखित कार्यों हेतु निर्मुक्त की गई है:

• पौधशालाओं की स्थापना (संख्या)	85
• कृषि (क्षेत्रफल–हेक्टेयरों में)	33052.03 हेक्टे.
• फसलोपरांत प्रबंधन	
(क) सुखाने हेतु शेड (संख्या)	69
(ख) भंडारण गोदाम (संख्या)	66
• परीक्षण प्रयोगशालाओं की स्थापना	4
• प्रसंस्करण इकाई	2
• जीएपी प्रमाणपत्र	67

9.6.1 बजट

निम्न तालिका राष्ट्रीय औषधीय पादप मिशन पर केन्द्रीय प्रायोजित स्कीम के संबंध में बजट आबंटन और परिव्यय को प्रदर्शित करती है :–

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	70.00	--	70.00
संशोधित अनुमान 2014-15	44.00	--	44.00
दिसंबर 2014 तक व्यय	42.87	--	42.87

9.6 अन्य महत्वपूर्ण क्रियाकलाप

(i) राज्य औषधीय पादप बोर्डों का सुदृढ़ीकरण:

राज्य औषधीय पादप बोर्डों को संस्वीकृत परियोजनाओं के अनुवीक्षण सहित उनके दिन–प्रतिदिन के कार्यों हेतु वित्तीय सहायता दी जा रही है। इस समय विभिन्न राज्यों एवं संघ राज्य क्षेत्रों में 35 राज्य औषधीय पादप बोर्ड गठित किए गए हैं।

(ii) राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड द्वारा संस्वीकृत परियोजनाओं का तीसरे पक्ष द्वारा अनुवीक्षण और मूल्यांकन:

तृतीय पक्ष (मैसर्स कृषि वित्त निगम लिमिटेड) द्वारा अनुवीक्षण और मूल्यांकन तंत्र को सुदृढ़ करने के लिए राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड ने वर्ष 2011–12 और 2012–13 के लिए अपनी दोनों स्कीमों का अनुवीक्षण और मूल्यांकन कार्य इसे सुपुर्द कर दिया है। यह अनुवीक्षण वर्ष 2013–14 में राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड की दोनों स्कीमों में जारी रहा।

(iii) अंतर्राष्ट्रीय सहयोग

औषधीय पादपों में द्विपक्षीय सहयोग के लिए राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड (एनएमपीबी), आयुष मंत्रालय और राष्ट्रीय जड़ी–बूटीय संग्रहालय, जीवन विज्ञान विभाग, वेस्ट इंडीज विश्वविद्यालय, त्रिनिडाड और टोबेगो के साथ समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए गए।

(iv) जागरूकता पैदा करना :

देश के विभिन्न भागों में अनेक कार्यशालाएं/संगोष्ठियां आयोजित की गईं, जिनका उद्देश्य औषधीय पादपों पर जागरूकता पैदा करना और राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड द्वारा निधिकृत महत्वपूर्ण अनुसंधान एवं विकास परियोजनाओं के निष्कर्षों का प्रसारण करना था। औषधीय पादपों पर राष्ट्रीय संगोष्ठियों का आयोजन करने के अलावा, एनएमपीबी द्वारा

चरकसंहिता के औषधीय पादपों की बहुप्रतीक्षित प्रदर्शनी लगाने के दौरान विश्व आयुर्वेद फाउंडेशन और राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार के सहयोग से 7–9 नवंबर, 2014 तक नई दिल्ली में छठा विश्व आयुर्वेद सम्मेलन आयोजित किया गया।

(v) गुणवत्ता पहलें :

भारतीय गुणवत्ता परिषद (क्यूसीआई) के सहयोग से जीएपी और जीएफसीपी पर स्कीमों को इस उद्देश्य के साथ आगे बढ़ाया गया कि इन स्कीमों के लिए परिणाम प्राप्त करने हेतु कोई प्रमाणन प्रणाली स्थापित की जा सके। इसके अतिरिक्त, चुनिन्दा औषधीय पादपों की कृषि तकनीकों पर द्वितीय खण्ड का प्रकाशन किया गया है।

अन्य :

- राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड से प्राप्त जानकारी के आधार पर जैविक संसाधनों तक पहुंच और उनकी उपयोगिता से होने वाले लाभों को साझा करने पर दिशा–निर्देशों को अंतिम रूप दिया गया है।
- उप मुख्य कार्यकारी अधिकारी, राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड ने 24–25 जुलाई, 2014 को बैंकाक में ओशियन रिम एसोसिएशन (आईओआरए) सदस्य देशों के जड़ी–बूटीय औषधियों के अनुसंधान, विकास और विनियमन पर आयोजित कार्यशाला में उपस्थिति दर्ज की। उप मुख्य कार्यकारी अधिकारी ने अपनी प्रस्तुति में भारत में औषधीय पादपों की क्षमताओं और संभावनाओं तथा वैश्विक परिप्रेक्ष्य में इस क्षेत्र पर प्रभाव डालने वाले मुद्दों पर अपनी बात रखी। सदस्य देशों ने भारत को आईओआरए में और अधिक सशक्त भूमिका निभाने का अनुरोध किया।
- यूएनडीपी द्वारा वित्तपोषित और राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड द्वारा परिचालित एक अध्ययन के माध्यम से राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड के लिए एक संचार रणनीति का ढांचा तैयार किया गया है, ताकि इस उद्देश्य की पूर्ति के लिए विभिन्न सूचना उपकरणों/ सामग्रियों हेतु रूपरेखा तैयार की जा सके।
- मुख्य कार्यकारी अधिकारी, राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड ने बौद्धिक संपदा और आनुवंशिक संसाधन, पारंपरिक ज्ञान और लोक साहित्य पर अंतर राजकीय समिति (आईजीसी) से जुड़े मामलों के संबंध में 25 एवं 26 सितम्बर, 2014 को जिनेवा में आयोजित डब्ल्यूआईपीओ की 54वीं महासभा में भाग लिया।
- डॉ. संजीव कुमार, सहायक निदेशक (आयुर्वेद) ने 17 से 19 नवंबर, 2014 तक हांगकांग में जड़ी–बूटीय औषधियों के गुणवत्ता नियंत्रण पर विश्व स्वास्थ्य संगठन परामर्श में हिस्सा लिया।

अध्याय 10 औषध गुणवत्ता नियंत्रण

औषधों का विनियमन और गुणता नियंत्रण

10.1 प्रस्तावना

आयुष मंत्रालय में औषध नियंत्रण प्रकोष्ठ है, जिसकी अध्यक्षता संयुक्त सलाहकार करते हैं और चार तकनीकी अधिकारियों द्वारा इसका प्रबंधन किया जाता है। यह प्रकोष्ठ आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी एवंहोम्योपैथी (एएसयू एंड एच) औषधों के नियामक और गुणवत्ता नियंत्रण मामलों को संभालने के लिए उत्तरदायी है। यह औषधी नियंत्रण प्रकोष्ठ दो सांविधिक निकायों अर्थात् आयुर्वेद, सिद्ध एवं यूनानी औषध तकनीकी सलाहकार बोर्ड (एएसयूडीटीएबी) तथा आयुर्वेद, सिद्ध एवं यूनानी औषध परामर्शी समिति (एएसयूडीसीसी) के सचिवालय के रूप में कार्य करता है तथा इनकी अनुशंसाओं और सुझावों पर अनुवर्ती कार्यवाही करता है। एएसयू एंड एच औषधों के संबंध में औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम,1940 तथा उसके अधीन बनाए गए नियमों और औषध एवं चमत्कारी उपचार (आपत्तिजनक विज्ञापन) अधिनियम, 1954 के प्रावधानों का पर्यवेक्षण करने में औषध नियंत्रण प्रकोष्ठ इन वैज्ञानिक प्रावधानों को समान रूप से लागू करने तथा राज्यों को नियामक मार्गदर्शन एवं स्पष्टीकरण प्रदान करने के लिए राज्य अनुज्ञा प्राधिकारियों तथा औषध नियंत्रकों के साथ समन्वय करता है। यह कार्यक्रम प्रबंधन और राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) के तहत एएसयू एंड एच औषधों के गुणवत्ता नियंत्रण हेतु राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं की जांच भी करता है, जिसके माध्यम से औषध परीक्षण प्रयोगशालाओं, फार्मेसियों को अवसंरचनात्मक और कार्यात्मक क्षमता को सुधारने और राज्यों में प्रवर्तन तंत्र लागू करने के लिए अनुदान सहायता प्रदान की जाती है। इसके अतिरिक्त, यह प्रकोष्ठ एएसयू एंड एच औषधों के विभिन्न मामलों के लिए केन्द्रीय औषध मानक नियंत्रण संगठन (सीडीएससीओ), विदेशी व्यापार महानिदेशालय, औद्योगिक नीति एवं संवर्धन विभाग, पर्यावरण एवं वन मंत्रालय, राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड, भारतीय गुणवत्ता परिषद और औषध विनिर्माणकारी संघों के साथ वार्तालाप करता है।

10.2 उद्देश्य

आयुर्वेदिक, सिद्ध, यूनानी और होम्योपैथी औषधों के संबंध में गुणवत्ता नियंत्रण का निरीक्षण करना और औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 और उसके अधीन बनाए गए नियमों को समान रूप से लागू करना।

10.3 प्रमुख उपलब्धियां तथा पहलें

समीक्षाधीन अवधि के दौरान निम्नलिखित परिणाम और पहलें शुरु की गईं –

i) एएसयूडीटीएबी और एएसयूडीसीसी द्वारा 2013–14 में की गई अनुशंसाओं पर अनुवर्ती कार्रवाई की गई और नए औषध योगों का विनियमन, बिक्री, जीवनावधि, विज्ञापन और एएसयू

औषधों के प्रयोगशाला अभ्यासों के संबंध में आवश्यक अनुमोदन प्राप्त करने के लिए मसौदा संशोधन नियमावली तैयार की गई।

ii) एएसयू औषधों के विनियमन के संबंध में कार्यसूची की ग्यारह मदों पर विचार–विमर्श करने के लिए एएसयूडीटीएबी और एएसयूडीसीसी की बैठकों का आयोजन क्रमशः 20 अगस्त, 2014 और 12 नवम्बर, 2014 को किया गया।

iii) भारतीय चिकित्सा भेषजसंहिता प्रयोगशाला (पीएलआईएम), गाजियाबाद और होम्योपैथिक भेषजसंहिता प्रयोगशाला (एचपीएल), गाजियाबाद में केन्द्रीय सरकार विश्लेषकों की नियुक्ति को 13.08. 2014 को अधिसूचित किया गया।

iv) शास्त्रीय एएसयू औषध योगों के नामों के आगे या पीछे जोड़ने पर प्रतिबंध लगाने के लिए औषध और प्रसाधन सामग्री संशोधन विनियमावली को पणधारियों की टिप्पणियों और आपत्तियां आमंत्रित करने के लिए, 01. 09.2014 को राजपत्र में अधिसूचित किया। इन नियमों को सलाहकारी प्रक्रिया के साथ अंतिम रूप दिया गया है और सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन की मांग की जा रही है।

v) केन्द्रीय आयुष औषध नियंत्रक की अलग स्थापना के लिए मंत्रिमंडल नोट तैयार किया गया और 09 अक्तूबर, 2014 को अनुमति प्राप्त करने के लिए भेजा गया। चूंकि आयुष विभाग को अलग से मंत्रालय का दर्जा प्राप्त हो गया है, इसलिए मंत्रिमंडल सचिवालय की सलाह पर इस नोट को संशोधित किया जा रहा है।

vi) आयुर्वेदिक, सिद्ध, यूनानी, सोवा–रिग्पा और होम्योपैथिक औषधियों के विनियमन के लिए अलग–से कानून बनाने हेतु विधेयक का मसौदा तैयार करने के लिए इस उद्देश्य के लिए गठित विशेषज्ञ समिति की सहायता से किया गया है।

vii) भारतीय चिकित्सा और होम्योपैथी फार्मेसी विधेयक, 2005, जिसे 2005 में राज्य सभा में पेश किया गया और संसद की स्थायी समिति को भेजा गया, उसका पुनः अध्ययन किया जा रहा है और भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद अधिनियम, 1970 तथा होम्योपैथी केन्द्रीय परिषद अधिनियम, 1973 के समान फार्मेसी शिक्षा और आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी, सोवा–रिग्पा और होम्योपैथी के व्यवसाय के विनियमन के लिए समकालीन प्रासंगिक प्रावधानों के साथ एक नए विधेयक को अंतिम रूप दिया गया है।

viii) वित्तीय वर्ष 2014–15 के लिए राज्यों से प्राप्त राष्ट्रीय आयुष मिशन के औषध गुणवत्ता नियंत्रण के भाग की वार्षिक कार्य योजनाओं की जांच की गई है और आंध्र प्रदेश, राजस्थान, त्रिपुरा, केरल, मध्य प्रदेश, ओडिशा, तेलंगाना और पश्चिम बंगाल सहित 8 राज्यों के प्रस्तावों को 879.542 लाख रुपयों की अनुदान सहायता अनुमोदित की गई है।

ix) राज्य संस्थानों और प्राधिकारियों के साथ निरंतर अनुवर्तन के परिणामस्वरूप, औषध नियंत्रण

प्रकोष्ठ एएसयू एंड एच औषधों के गुणवत्ता नियंत्रण हेतु केन्द्रीय प्रायोजित स्कीम के तहत निर्मुक्त अनुदान की अपेक्षा 7.50 करोड़ रुपये मूल्य के उपयोगिता प्रमाण पत्रों का निस्तारण करने में सफल रहा। उपयोगिता प्रमाण पत्रों की स्थिति में काफी सुधार हुआ है और 19 राज्यों को औषध गुणवत्ता नियंत्रण के लिए केन्द्रीय प्रायोजित स्कीम के अधीन कोई लम्बित उपयोगिता प्रमाण पत्र नहीं होने से 100ः अनुदान का भुगतान किया है।

x) औषध और प्रसाधन सामग्री विनियामवली, 1945 के तहत अनुज्ञप्ति प्रदान करने की अनुमति के लिए एएसयू औषध परीक्षण प्रयोगशालाओं के तेरह प्रस्तावों को संसाधित किया गया और केन्द्रीय निरीक्षकों तथा राज्य अनुज्ञापन प्राधिकारियों के प्रतिनिधियों द्वारा संयुक्त निरीक्षण किया गया। दो प्रयोगशालाओं को अनुज्ञप्ति प्रदान करने की अनुशंसा की गई।

xi) आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी औषधों पर नैदानिक परीक्षण करने के लिए विनियामक अनुमति हेतु दिशा–निर्देशों को आयुष, भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद और औषध महानियंत्रक (भारत) के तकनीकी अधिकारियों को शामिल कर एक विशेषज्ञ समिति की सहायता से तैयार किया गया है। इन दिशा–निर्देशों को अनुसंधान परिषदों के परामर्श से अंगीकृत करने के लिए समेकित किया जा रहा है।

xii) होम्योपैथिक औषध उद्योग द्वारा जीएमपी अनुपालन के निरीक्षण के लिए दिशा–निर्देशों की पुस्तिका तैयार की गई है। इन दिशा–निर्देशों को अंतिम रूप देने और प्रकाशित करने के लिए केन्द्रीय औषध मानक नियंत्रण संगठन (सीडीएससीओ) की टिप्पणियां मांगी गई हैं।

xiii) भारतीय चिकित्सा भेषजसंहिता प्रयोगशाला और होम्योपैथिक भेषजसंहिता प्रयोगशाला, गाजियाबाद ने औषध परीक्षण प्रयोगशालाओं के वैज्ञानिक अधिकारियों के लिए छह क्षमता निर्माण प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए।

अध्याय 11 भेषजसंहिता

11.1 भारतीय चिकित्सा एवं होम्योपैथी भेषजसंहिता आयोग (पीसीआईएम एवं एच)

11.1.1 भारतीय चिकित्सा एवं होम्योपैथी भेषजसंहिता आयोग (पीसीआईएम एवं एच), गाजियाबाद आयुष मंत्रालय के अधीन एक स्वायत्त संगठन और आयुर्वेद भेषजसंहिता समिति (एपीसी), सिद्ध भेषसंहिता समिति (एसपीसी), यूनानी भेषजसंहिता समिति (यूपीसी) और होम्योपैथी भेषजसंहिता समिति (एचपीसी) के लिए एक सर्वनिहित संगठन है।

11.1.2 आरंभ में इस आयोग की स्थापना आयुष विभाग, भारत सरकार के तहत की गई और दिनांक 31.08.2010 को 2010–11 के सोसायटी पंजीकरण अधिनियम, 21, 1860, संख्या 790 के तहत पंजीकृत किया गया। मंत्रिमंडल ने 20 मार्च, 2014 को आयोजित अपनी बैठक में पीसीआईएम के संबंध में निम्नलिखित संशोधनों को मंजूर किया :

i. मौजूदा भारतीय चिकित्सा भेषजसंहिता आयोग के अधीन होम्योपैथी को शामिल करना।

ii. भारतीय चिकित्सा भेषजसंहिता आयोग (पीसीआईएम) का नाम परिवर्तित करभारतीय चिकित्सा एवं होम्योपैथी भेषजसंहिता आयोग (पीसीआईएम एवं एच) आयोग करना।

iii. शासी संरचना।

iv. अंतिम चरण में पीसीआईएम एवं एच में सोवा–रिग्पा को तब शामिल करना, जब इसके भेषजसंहितागत संस्थान स्थापित हो जाएंगे।

11.1.3 यह आयोग संघ के ज्ञापन और नियमों तथा विनियमों में उपरोक्त संशोधनों के साथ 25 जून, 2014 को सोसायटी पंजीकरण अधिनियम 21, 1860 के तहत पीसीआईएम एवं एच के रूप में पंजीकृत किया गया।

आयोग का मुख्य अधिदेश उपयुक्त अन्तराल पर भारतीय आयुर्वेदिक, सिद्ध, यूनानी और होम्योपैथी भेषजसंहिता का प्रकाशन और उनका संशोधन करना, फार्मूलरियों के साथ–साथ होम्योपैथी फार्मास्यूटिकल संहिताओं का प्रकाशन और उनका संशोधन करना; एएसयू एवं एच औषध सम्मिश्रणों की गुणवत्ता और एएसयू उत्पादों पर औषध अनुसंधान के बारे में जागरूकता पैदा करना; एएसयू एवं एच भेषजसंहिता मानकों को अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर स्वीकार्य बनाने के लिए उन्हें विकसित करना और उनके बीच सामंजस्य स्थापित करने की दृष्टि से विश्व स्वास्थ्य संगठन तथा अन्य अंतर्राष्ट्रीय निकायों की विशेषज्ञ समितियों के साथ सूचना का आदान–प्रदान करना और उनके साथ विचार–विमर्श करना; संदर्भ और पणधारियों को समूल्य संदर्भ मानकों की आपूर्ति के प्रयोजनार्थ आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी और होम्योपैथी औषधियों के विनिर्माण में प्रयुक्त कच्ची सामग्री के प्रामाणिक संदर्भ के

राष्ट्रीय भंडार का अनुरक्षण करना; आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी औषधियों के मानकीकरण के लिए प्रयुक्त पादपों अथवा अन्य संघटकों के रासायनिक संदर्भ चिह्नक सम्मिश्रणों का भंडार तैयार करना और उसका अनुरक्षण करना और पणधारियों को संदर्भ मानकों के रूप में उनकी समूल्य आपूर्ति करना; एएसयू औषधों और होम्योपैथी औषधों के मामले में क्रमशः एएसयू औषधों से संबंधित औषध और प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 के अध्याय IV क तथा होम्योपैथी औषधियों के मामले में औषध और प्रसाधन सामग्री अधिनियम की **अनुसूची–II** के अध्याय IV क तथा उसके अंतर्गत बनाए गए नियमों के उपबंधों को लागू करना है।

आयोग में निम्नलिखित निकाय शामिल हैं:

(क) सामान्य निकाय

(ख) स्थायी वित्त समिति

(ख) वैज्ञानिक निकाय

आयोग के तकनीकी कार्यों के निष्पादन में वैज्ञानिक निकाय की निम्नलिखित भेषजसंहिता समितियों द्वारा सहायता प्रदान की जाती है :

1. आयुर्वेदिक भेषजसंहिता समिति
2. यूनानी भेषजसंहिता समिति
3. सिद्ध भेषजसंहिता समिति
4. होम्योपैथी भेषजसंहिता समिति

11.1.4.1.1 वैज्ञानिक निकाय :

एएसयू एवं एच की भेषजसंहिता समितियों के माध्यम से आयोग के तकनीकी कार्य को संचालित करने से संबंधित विभिन्न मुद्दों पर चर्चा करने के लिए 2 जनवरी, 2015 को वैज्ञानिक निकाय की प्रथम बैठक का आयोजन किया गया। बैठक में 2015–16 के लिए लक्ष्य तय कर लिए गए और इन लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए चर्चा भी की गई।

11.1.5 उपलब्धियां

समितियां	भेषजसंहितागत मोनोग्राफ	अन्य
आयुर्वेदिक भेषजसंहिता समिति (दो बैठकें आयोजित की गईं)	1. 20 एकल औषधों का मानकीकरण 2. 20 मिश्रित औषधों का मानकीकरण	1. वनस्पति उप समिति ने आयुर्वेदिक भेषजसंहिता भाग–I, खण्ड–I के 13 मोनोग्राफों के 13 स्थूल, सूक्ष्म और अति सूक्ष्म अध्ययन पूरे किए। 2. रसायन विज्ञान उप समिति ने आयुर्वेदिक भेषजसंहिता भाग–I, खण्ड–I के 20 मोनोग्राफ पूरे किए।
यूनानी भेषजसंहिता समिति (दो बैठकें आयोजित की गईं)	1. 35 एकल औषधों का मानकीकरण 2. 32 मिश्रित औषधों का मानकीकरण	यूनानी भेषजसंहिता भाग–II, खण्ड–I का हिन्दी अनुवाद पूरा किया गया।

सिद्ध भेषजसंहिता समिति (एक बैठक आयोजित की गई)	1. 15 एकल औषधों का मानकीकरण 2. 10 मिश्रित औषधों का मानकीकरण	"भारतीय सिद्ध भेषजसंहिता"– भाग–I (अंग्रेजी संशोधित संस्करण) को तैयार करने के लिए 233 सिद्ध मिश्रित औषध योगों का लिप्यंतरण किया गया। "भारतीय सिद्ध भेषजसंहिता"– भाग–I (अंग्रेजी संशोधित संस्करण) के तमिल भाषा में सिद्ध औषध योगों में प्रकट औषधीय पादपों को विशेषक चिह्नों के साथ अंग्रेजी वर्णानुक्रम में तैयार किया गया। "भारतीय सिद्ध भेषजसंहिता"– भाग–II (अंग्रेजी संस्करण) के लिए 151 सिद्ध मिश्रित औषध योगों का लिप्यंतरण मसौदा तैयार किया गया। "भारतीय सिद्ध भेषजसंहिता"– भाग–I (तमिल संशोधित संस्करण) को तैयार करने के लिए धातुओं और खनिजों के नामों की सूची विशेषक चिह्नों के साथ अंग्रेजी वर्णानुक्रम में तैयार की गई। "भारतीय सिद्ध भेषजसंहिता"– भाग–III (तमिल संसंस्करण) के लिए 20 सिद्ध औषध योगों के उपयोग की गई सामग्री, तैयार करने की विधि, क्रिया, खुराक, उपचारात्मक उपयोग तैयार किए गए।
होम्योपैथी भेषजसंहिता समिति (एक बैठक आयोजित की गई)	34 होम्योपैथी औषधों के लिए मानक विकसित किए गए।	होम्योपैथिक भेषजसंहिता समिति का पुनर्गठन किया गया और एचपीसी के कार्य का मूल्यांकन करने के लिए एक बैठक आयोजित की गई।

11.1.6 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	02.50	0.81	03.31
संशोधित अनुमान 2014-15	01.00	0.70	01.70
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.12	0.37	0.49

11.2 भारतीय चिकित्सा भेषजसंहिता प्रयोगशाला (पीएलआईएम)

11.2.1 भारतीय चिकित्सा भेषजसंहिता प्रयोगशाला आयुष मंत्रालय का एक अधीनस्थ कार्यालय है, जो गाजियाबाद में स्थित है। इस प्रयोगशाला की स्थापना 1970 में भारतीय औषधियों, जिनमें आयुर्वेद, यूनानी और सिद्ध पद्धतियों की औषधियां भी शामिल हैं, के लिए राष्ट्रीय स्तर पर औषधीय मानक निर्धारण–सह–औषध परीक्षण प्रयोगशाला के रूप में की गई थी। औषधि और प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 के अंतर्गत आयुर्वेदिक, यूनानी और सिद्ध औषधों के परीक्षण के लिए यह अपीलीय प्रयोगशाला के रूप में कार्य करती है। भारतीय चिकित्सा भेषजसंहिता प्रयोगशाला की स्थापना का उद्देश्य आयुर्वेदिक, यूनानी और सिद्ध चिकित्सा भेषजसंहिताओं में शामिल करने के लिए एकल औषधों और सम्मिश्रित योगों

के भेषजसंहिता मानक विकसित करना और उनका विधिमान्यकरण करना था। इस प्रयोगशाला को औषध नियंत्रण प्राधिकरणों से प्राप्त सरकारी और वैधानिक नमूनों के विश्लेषण और सर्वेक्षण का कार्य भी सौंपा गया है।

11.2.2 उपलब्धियां

क्र.सं.	क्रियाकलाप	उपलब्धियां (संख्या में)	जनवरी से मार्च, 2015 के लिए प्रक्षेपित/अनुमानित
1.	आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी औषधों (एकल/सम्मिश्रित योगों) का भेषजसंहिता मानकीकरण, मोनोग्राफों को तैयार करना, भेषजसंहिता मोनोग्राफों में संशोधन और भेषजसंहिता मानकों का सत्यापन/वैधीकरण।	38	05
2.	विभिन्न सरकारी स्रोतों से प्राप्त औषध नमूनों का विश्लेषण/परीक्षण	09	03
3.	औषधीय पादपों/अपरिष्कृत औषधों के सर्वेक्षण/संग्रहण दौरे।	03	02
4.	संग्रहालयों के लिए अपरिष्कृत औषध नमूनों का संग्रहण।	76	30
5.	संग्रहालय और हर्बेरियम का रखरखाव	सतत प्रक्रिया	सतत प्रक्रिया
6.	जड़ी–बूटीय उद्यानों में औषधीय पादपों की कृषि और रखरखाव	सतत प्रक्रिया	सतत प्रक्रिया
7.	राज्य औषध नियंत्रक संगठनों के औषध निरीक्षकों/विश्लेषकों का पुनः अभिविन्यास प्रशिक्षण कार्यक्रम	03	01

11.2.3 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	01.40	01.43	02.83
संशोधित अनुमान 2014-15	0.80	01.43	02.23
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.53	01.20	01.73



भारतीय चिकित्सा भेषजसंहिता प्रयोगशाला, गाजियाबाद में 11 नवंबर, 2014 को बांग्लादेश के प्रतिनिधियों (प्रो. एम. शहाबुद्दीन के. चौधरी, जहांगीरनगर विश्वविद्यालय, ढाका और मो. सलाहुद्दीन, औषध प्रशासन महानिदेशालय, ढाका) का दौरा

11.3 होम्योपैथिक भेषजसंहिता प्रयोगशाला (एचपीएल)

11.3.1 होम्योपैथिक भेषजसंहिता प्रयोगशाला की स्थापना होम्योपैथिक औषधियों की पहचान, शुद्धता और गुणवत्ता के लिए मानक निर्धारित करने और परीक्षण करने के प्रयोजनार्थ राष्ट्रीय प्रयोगशाला के रूप में 1975 में की गई थी। यह प्रयोगशाला औषध और प्रसाधन सामग्री अधिनियम के नियम 3क के अंतर्गत होम्योपैथिक औषधियों के परीक्षण के लिए केंद्रीय औषध प्रयोगशाला के रूप में भी कार्य करती है। प्रयोगशाला द्वारा बनाए गए मानकों को भारतीय होम्योपैथिक भेषजसंहिता (एचपीआई) में प्रकाशित किया जाता है। अब तक भारतीय होम्योपैथिक भेषजसंहिता के 9 खण्ड प्रकाशित हो चुके हैं और दसवां खण्ड प्रकाशनाधीन है। यह प्रयोगशाला औषध नियंत्रण प्राधिकारियों, औषध विश्लेषकों और मान्यता–प्राप्त होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेजों के फार्मेसी व्यावसायिकों के लिए विनियामक क्षमता निर्माण पर प्रशिक्षण भी देती है।

11.3.2 उपलब्धियां

क्र.सं.	मात्रात्मक प्रदाय एवं लक्ष्य	दिसम्बर, 2014 तक	जनवरी, 2015 से मार्च, 2015 के लिए अनुमान
1.	भेषजसंहिता मोनोग्राफ(35).	14	21
2.	होम्योपैथिक औषध का परीक्षण (500–600) मात्रा औषध नियंत्रण प्राधिकरणों से नमूनों की प्राप्ति पर निर्भर करेगी)	95	लागू नहीं
3.	औषधीय पादपों के संग्रहण के लिए सर्वेक्षण दौरे (02)	शून्य	02
4.	अभिविन्यास प्रशिक्षण कार्यक्रम (04).	03	01
5.	संग्रहालय/हर्बेरियम में औषध नमूनों को शामिल करना (100).	154	लागू नहीं
6.	प्रायोगिक औषधीय पादप उद्यान क) होम्योपैथिक महत्व के औषधीय पादपों का अनुरक्षण	152 पादप प्रजातियां	सतत कार्यक्रम
	ख) विभिन्न तकनीकों द्वारा विदेशी/देशी स्रोतों के औषधीय पादपों को शामिल करना	08 पादप प्रजातियां	– तदैव –
	ग) वैज्ञानिक अध्ययनों के लिए जर्म प्लाज्म और बीज बैंक का अनुरक्षण	विभिन्न पादप प्रजातियों के 102 बीज	– तदैव –

11.3.3 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	01.00	01.77	02.77
संशोधित अनुमान 2014-15	01.00	01.77	02.77
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.33	01.03	01.36

अध्याय 12 इंडियन मेडिसिंस फॉर्मास्युटिकल कार्पोरेशन लिमिटेड (आईएमपीसीएल)

12.1 प्रस्तावना

इंडियन मेडिसिंस फॉर्मास्युटिकल कार्पोरेशन लिमिटेड (आईएमपीसीएल) आयुष मंत्रालय के प्रशासनिक नियंत्रणाधीन भारत सरकार का एक उद्यम है, जो आयुर्वेदिक और यूनानी उत्पादों का विनिर्माण और आपूर्ति करता है। कंपनी की आधिकारिक वेबसाइट (www.impclmohan.nic.in) है। आईएमपीसीएल, जोआईएसओ 9001:2008 प्रत्यायित और उत्तम विनिर्माण पद्धतियों के लिए एक प्रमाणित 'लघु रत्न' कंपनी है, जिसकी संस्थापना वर्ष 1978 में की गई थी और उसने वर्ष 1983 में वाणिज्यिक उत्पादन शुरू किया था। इस कंपनी का मूल उद्देश्य प्रामाणिक और गुणवत्ता प्राप्त आयुर्वेदिक तथा यूनानी उत्पादों का विनिर्माण तथा आपूर्ति करना है।

औषधीय योगों को निर्मुक्त करने से पूर्व उनका परीक्षण सरकार द्वारा अनुमोदित ऐसी औषध परीक्षण प्रयोगशाला में किया जाता है, जो सरकार द्वारा अनुमोदित आंतरिक गुणवत्ता नियंत्रण/आश्वासन उपायों से सुसज्जित हैं।

आईएमपीसीएल तृतीय चरण के आधुनिकीकरण, जिस पर प्रगति चल रही है, के अधीन अपनी क्षमता का विस्तार कर रही है और इसका उद्देश्य यूरोपीय जीएमपी प्रमाणन प्राप्त करना है।

सीजीएचएस, सीसीआरएएस, राज्य सरकारों, स्वायत्त निकायों आदि को औषधियों की आपूर्ति करने के अलावा यह कंपनी खुले बाजार में प्रवेश करने की तैयारी कर रही है। वर्ष 1986–87 से कंपनी का लाभ कमाने का रूझान जारी है और कंपनी का निवल मूल्य सकारात्मक है। यह कंपनी आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के समग्र खुराक रूपों का विनिर्माण कर रही है।

12.2 उत्पादः

आईएमपीसीएल के प्रमुख उत्पाद हैं: एम–लिव सिरप, एम–वसाको सिरप, एम–शंखपुष्पी सिरप, एम–त्रिभुवन मिश्रण, च्यवनप्राश, ब्रह्मरसायन, वासावलेह, अशोकारिष्ट, अश्वगंधारिष्ट, दशमूलारिष्ट, द्राक्षासव, लोहासव, पुनर्नवासव, खदिरादि गुटिका (मुख रोग), चित्रकादि गुटिका, लहसुनादि वटी, अविपत्तिकर चूर्ण, भास्कर लवण चूर्ण, दाड़िमस्टक चूर्ण, हींग्वातक चूर्ण, महानारायण तेल, पंचगुण तेल, योगराज गुग्गुलु, अर्क–ए–अजीब, जवारिश जलीनूस, शर्बत–ए–ज़ुफामुरक्कब, शर्बत–ए–बुजोरोमोतदिल आदि।

12.3 कारोबार :

31 दिसम्बर, 2014 के अनुसार

(रु. करोड़ों में)

वर्ष	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	
विक्रय	1990	2441	2490	2967	3652	

12.4 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	07.00	--	07.00
संशोधित अनुमान 2014-15	0.00	--	0.00
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.00	--	0.00

अध्याय 13

अंतर्राष्ट्रीय सहयोग

13.1 जीवन शैली से जुड़े विकारों में वृद्धि होने के फलस्वरूप पूरे विश्व में लोग इन विकारों के उपचार के लिए चिकित्सा की वैकल्पिक पद्धतियों की ओर देख रहे हैं। आयुष मंत्रालय चिकित्सा की समग्र पद्धतियों में पूरे विश्व की पुनः रूचि को देखते हुए विदेशों में भारतीय चिकित्सा पद्धतियों के सवंर्धन और प्रचार के लिए प्रयास कर रहा है।

13.2 अंतर्राष्ट्रीय सहयोग में उपलब्धियां:

i. मंत्रालय ने विशेष रूप से संयुक्त राज्य अमेरिका और यूरोप में पारंपरिक औषधियों का औषधों के रूप में बाजार अधिकार प्राप्त करने के लिए एक रणनीति तैयार करने हेतु आयुष और आधुनिक उद्योग समूहों के साथ तीन विचार–विमर्श सभाएं भी आयोजित की हैं। परिणाम के आधार पर आयुष मंत्रालय ने बाजार अधिकार के मुद्दे को भारत–अमेरिका व्यापार नीति मंच के साथ द्विपक्षीय वार्ता में तथा स्पेन और फ्रांस जैसे यूरोपीय देशों के साथ विचार–विमर्श के दौरान उठाया है।

ii. सचिव, आयुष ने 19 नवंबर, 2014 को 'विनिर्माण क्षेत्र में भारत–अमेरिका की भागीदारी को कैसे बढ़ाया जा सकता है' विषय पर नीति वार्ता सत्र के लिए पैनल के सदस्य के रूप में भारत–अमेरिका तकनीकी शिखर सम्मलेन को सम्बोधित किया। इसमें स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग तथा यूएसएफडीए, यूएस दूतावास, नई दिल्ली के अधिकारियों ने भाग लिया।

iii. ल्यूबलजाना, स्लोवानिया और बीजिंग, चीन में भारतीय दूतावास के परिसर में नवंबर, 2014 में आयुष सूचना प्रकोष्ठ स्थापित किए गए हैं।

iv. हंगरी में डेब्रेसेन विश्वविद्यालय में एक आयुर्वेद पीठ की स्थापना की गई है।

v. औषधीय पादप क्षेत्र में सहयोग के लिए वेस्टइंडीज विश्वविद्यालय, त्रिनिडाड एवं टोबैगो और राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड (एनएमपीबी), आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के बीच समझौता ज्ञापन (एमओयू) पर हस्ताक्षर किए गए।

vi. पारंपरिक चिकित्सा पद्धति के क्षेत्र में बांग्लादेश के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री और भारत गणराज्य के आयुष मंत्रालय के बीच 9.9.2014 को एक समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए गए। विश्व स्वास्थ्य संगठन, दक्षिण एशिया क्षेत्र के देशों के स्वास्थ्य मंत्रियों की बांग्लादेश में आयोजत 32वीं बैठक के दौरान और पूर्व स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री, भारत सरकार तथा स्वास्थ्य मंत्री, बांग्लादेश की उपस्थिति में 9–12 सितम्बर, 2014 तक दक्षिण–पूर्व एशिया के लिए 67वीं क्षेत्रीय समिति की बैठक में श्री नीलांजन सान्याल, सचिव, आयुष, भारत सरकार तथा श्री एम. एम.

नियाजुद्दीन, सचिव, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री, बांग्लादेश ने इस समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए।

vii. आयुष मंत्रालय ने विश्व आयुर्वेद फाउंडेशन और राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली सरकार के सहयोग से 7–9 नवंबर, 2014 तक प्रगति मैदान, नई दिल्ली में विश्व आयुर्वेद सम्मेलन का आयोजन किया। इस सम्मेलन में 4 देशों के मंत्रियों सहित 11 देशों के सरकारी प्रतिनिधियों ने भाग लिया। विश्व आयुर्वेद सम्मेलन में 21 देशों के 120 विदेशी प्रतिनिधियों सहित 10 राज्यों के स्वास्थ्य मंत्रियों, राजदूतों/उच्चायुक्तों, संसद सदस्यों, दिल्ली के विधायकों, सचिवों और अन्य मंत्रालयों/विभागों के अन्य अधिकारियों, स्थानीय निकायों के पार्षदों, 225 से अधिक आमंत्रित वक्ताओं और आयुर्वेद के विशेषज्ञों तथा 3580 प्रतिनिधियों ने भाग लिया। राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड द्वारा 8–9 नवंबर, 2014 को औषधीय पादपों पर एक संगोष्ठी भी आयोजित की गई।

viii. सार्क शिखर सम्मेलन में भाग लेने के लिए भारत के माननीय प्रधान मंत्री की नेपाल यात्रा के दौरान पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों के क्षेत्र में सहयोग पर नेपाल के स्वास्थ्य और जनसंख्या मंत्रालय तथा भारत गणराज्य के आयुष मंत्रालय के बीच 25.11.2014 को एक अन्य समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए गए।

ix. इन समझौता ज्ञापनों का उद्देश्य समानता और पारस्परिक लाभ के आधार पर दोनों देशों के बीच परम्परागत चिकित्सा पद्धतियों के क्षेत्र में मजबूती, संवर्धन और आपसी सहयोग विकसित करना है। यह समझौता ज्ञापन पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों के प्रयोग को बढ़ाने के लिए परस्पर सहयोग को प्रोत्साहित और संवर्धित करता है; दोनों देशों में पारम्परिक चिकित्सा के अभ्यास के लिए परिचालन लाइसेंसिंग और औषधियों के विपणन प्राधिकरण संबंधी विनियामक सूचना के परस्पर आदान–प्रदान को संवर्धित करता है; पारंपरिक चिकित्सा इत्यादि में चिकित्साभ्यासियों, अर्ध–चिकित्सा कार्मिकों, वैज्ञानिकों, अध्यापन व्यवसायिकों तथा छात्रों के प्रशिक्षण हेतु विशेषज्ञों के आदान–प्रदान को संवर्धित करता है। इस समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर होने से पारंपरिक चिकित्सा के क्षेत्र में दोनों देशों के बीच द्विपक्षीय सहयोग को बढ़ावा मिलेगा।

13.3 मंत्रालय ने निम्नलिखित आयोजनों में भाग लेने के लिए विशेषज्ञों को नियुक्त किया :

i. संयुक्त सचिव (आयुष) और मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ), एनएमपीबी के दो सदस्यीय प्रतिनिधिमंडल ने त्रिनिडाड एवं टोबेगो में आयुर्वेद चिकित्सा के अभ्यास और नुस्खे को सक्षम बनाने के लिए विनियामक मुद्दों को बहाल करने के बारे में चर्चा करने के लिए 29.4.2014 द 2.5.2014 को त्रिनिडाड एवं टोबेगो (टी एंड टी) का दौरा किया।

ii. भारतीय मानक ब्यूरो (बीआईएस) से आयुष मंत्रालय के प्रतिनिधिमंडल ने जापान में 26–29 मई, 2014 को आयोजित आईएसओ/टीएम 249

क्योटो बैठक मेंभाग लिया। आयुर्वेद को आईएसओ/टीएम 249 के दायरे में लाने के लिए प्रतिनिधिमंडल को निविष्टियां प्रदान की गईं।

iii. सचिव (आयुष) के नेतृत्व में एक 4 सदस्यीय प्रतिनिधिमंडल ने 6–19 जून, 2014 को बांग्लादेश का दौरा किया। प्रतिनिधिमंडल ने बांग्लादेश के स्वास्थ्य मंत्री से मुलाकात की और सचिव, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री, बांग्लादेश तथा अन्य उच्चाधिकारियों व पणधारियों से पारंपरिक चिकित्सा के क्षेत्र में द्विपक्षीय मुद्दों पर चर्चा की। प्रतिनिधिमंडल ने दोनों देशों के बीच पारस्परिक चिकित्सा के क्षेत्र में देश–दर–देश सहयोग के लिए चर्चा की और समझौता ज्ञापन को अंतिम रूप दिया। प्रतिनिधिमंडल ने आयुष शैक्षणिक पीठ की स्थापना के लिए उपयुक्त स्थल की खोज करने हेतु सिलहट में कुछ यूनानी/आयुर्वेदिक संस्थानों का दौरा किया। सहयोग के लिए समझौता ज्ञापन पर सार्क देशों के स्वास्थ्य मंत्रियों के सम्मेलन के दौरान दोनों देशों के बीच हस्ताक्षर किए जाने की संभावना है।

iv. मंत्रालय ने 7 से 9 जुलाई, 2014 तक जिनीवा में आयोजित बौद्धिक संपदा और आनुवंशिक संसाधन, पारंपरिक ज्ञान और विश्व बौद्धिक संपदा संगठन के लोक दावों पर अंतर–सरकारीय समिति(आईजीसी) के 28वें सत्र में भाग लेने के लिए औद्योगिक नीति एवं संवर्धन विभाग, वाणिज्य मंत्रालय द्वारा प्रतिनियुक्त भारतीय प्रतिनिधिमंडल में प्रतिनिधित्व किया। बैठक के दौरान पारंपरिक ज्ञान के संरक्षण पर प्रारूप लेखों के पाठ पर आईजीसी द्वारा विचार–विमर्श किया गया।

v. एमडीएनआईवाई के 4 अधिकारियों और सीसीआरवाईएन के 2 अधिकारियों के दो दलों को 7–13, 15–18 और 19–22 जुलाई, 2014 तक डली, शंघाई और बीजिंग,चीन में आयोजित 'भारत के त्यौहार' में भाग लेने के लिए प्रतिनियुक्त किया गया।

vi. विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय (डीएसटी), भारत तथा विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय (एमओएसटी), चीन द्वारा आयोजित 'इंडिया–चाइना कमिटी ऑफ साइंस एंड टेक्नॉलोजी को–ऑपरेशन' विचारगोष्ठी सत्र के लिए सीसीआरएएस के अधीन एनआईआईएमएच के निदेशक को आयुष के प्रतिनिधि के रूप में प्रतिनियुक्त किया गया। यह समारोह कुन्मिंग इंस्टीट्यूट ऑफ बॉटनी, कुन्मिंग, चीन में 28–30 जुलाई, 2014 तक आयोजित किया गया।

vii. 16–17 जुलाई, 2014 तक पेरिस में आयोजित 69वां एलएमएचआई कांग्रेस में 2 सदस्यीय प्रतिनिधिमंडल ने भाग लिया।

viii. निदेशक, पीसीआईएम ने 26–29 अगस्त, 2014 तक रियो दे जेनेरियो, ब्राजील में आयोजित 16वीं अंतर्राष्ट्रीय औषध विनियामक प्राधिकरण सम्मेलन में जड़ी–बूटीय औषधियों पर कार्यशाला में आयुष मंत्रालय का प्रतिनिधित्व किया। उन्होंने 27 अगस्त, 2014 को "राष्ट्रीय स्वास्थ्य परिचर्या पद्धतियों में पारंपरिक और अनुपूरक औषधियों की सुरक्षा कैसे की जाए"पर कार्यशाला बी में भी भाग लिया।

ix. सचिव (आयुष) की अध्यक्षता में संयुक्त सचिव और निदेशक, अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान और प्रभारी महानिदेशक, सीसीआरएएस के एक प्रतिनिधिमंडल को पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों के क्षेत्र में सहयोग को बढ़ावा देने के लिए सरकार–दर–सरकार स्तर पर वार्तालाप हेतु 22–26 सितम्बर, 2014 के दौरान हंगरी और स्लोवेनिया में प्रतिनियुक्त किया गया।दौरे के दौरान पारंपरिक चिकित्सा के क्षेत्र में 'देश–दर–देश' सहयोग के लिए हंगरी के साथ किए गए समझौता ज्ञापन के तहत सहयोग के क्षेत्रों में क्रियान्वयन को आगे ले जाने के लिए कार्य प्रणाली पर विचार–विमर्श करने हेतु उप राज्य सचिव, विदेश मंत्रालय, हंगरी के साथ एक बैठक आयोजित की गई। प्रतिनिधिमंडल ने आयुर्वेद शैक्षणिक पीठ का संचालन करने के लिए डेब्रेसन विश्वविद्यालय का दौरा किया। डेब्रेसन विश्वविद्यालय ने दिनांक 22.9.2014 को एक घोषणा पत्र जारी किया, जिसमें यह प्रमाणित किया गया कि विश्वविद्यालय के संगठन में पृथक शिक्षा और अनुसंधान एकांश के रूप में नामित आयुर्वेद पीठ को भेषज विज्ञान और भेषज उपचार विभाग की विशेष पीठ के रूप में विश्वविद्यालय में सम्मिलित किया गया है। प्रतिनिधिमंडल ने डॉ. पीटर मेडगेसी, हंगरी के पूर्व प्रधान मंत्री द्वारा स्थापित प्रतिष्ठान, जो आयुर्वेद के वैज्ञानिक आधार के संबंध में जनजागरूकता सृजित करने में सहायक था, द्वारा बुडापेस्ट में आयोजित अंतर्राष्ट्रीय आयुर्वेद सम्मेलन में भी भाग लिया। स्लोवेनिया में प्रतिनिधिमंडल ने महासचिव, शिक्षा, विज्ञान और खेल मंत्रालय,जिन्होंने पारंपरिक चिकित्सा में शिक्षा के क्षेत्र में सहयोग के लिए आयुष मंत्रालय के साथ समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर करने में अपनी रूचि व्यक्त की, के साथ एक बैठक की। बैठक में समझौता ज्ञापन के पाठ को अंतिम रूप दिया गया। राज्य सचिव, स्वास्थ्य मंत्रालय, स्लोवेनिया के साथ एक बैठक आयोजित की गई। आयुर्वेद के अतिथि प्रोफेसर की नियुक्ति के लिए प्रस्ताव को अंतिम रूप देने हेतु प्रतिनिधिमंडल ने स्लोवेनिया में प्रिमोर्सका विश्वविद्यालय का भी दौरा किया।

x. 12–15 सितम्बर, 2014 के दौरान बिर्सटेन, जर्मनी में आयोजित 16वें अंतर्राष्ट्रीय आयुर्वेद विचारगोष्ठी में भाग लेने के लिए संयुक्त सलाहकार (आयुर्वेद) को प्रतिनियुक्त किया गया।

xi. 25–28 सितम्बर, 2014 तक कैस्ट्रोप रोक्सेल, जर्मनी में आयोजित एमपीआर कोलोक्यिम, 2014 (एमपीआरसी 2014) में भाग लेने के लिए संयुक्त सलाहकार (आयुर्वेद) को प्रतिनियुक्त किया गया।

xii. दक्षिण अफ्रीका में यूनानी पीठ की कार्यकारिणी की समीक्षा के लिए 29 सितम्बर, 2014 से 01 अक्तूबर, 2014 के दौरान युनिवर्सिटी ऑफ वेस्टर्न केप, केपटाउन, दक्षिण अफ्रीका का दौरा करने के लिए एक अन्य अधिकारी को प्रतिनियुक्त किया गया। अध्यक्ष, समुदाय एवं स्वास्थ्य विज्ञान संकाय और विभागाध्यक्ष, राष्ट्रीय चिकित्सा विद्यालय के साथ बैठकें आयोजित की गईं। अध्यापक, स्टाफ और छात्रों से भी प्रतिक्रियाएं ली गईं।

xiii. संयुक्त सलाहकार (सिद्ध) और सहायक निदेशक के एक प्रतिनिधिमंडल को 30.10.2014 से 2.11.2014 तक कुआलालम्पुर, मलेशिया में 8वें अंतर्राष्ट्रीय और अनुपूरक चिकित्सा (इंट्राकोम) सम्मेलन, प्रदर्शनी और कार्निवाल में भाग लेने के लिए प्रतिनियुक्त किया गया।

xiv. अनुसंधान परिषदों से 2 अनुसंधान अधिकारियों के एक प्रतिनिधिमंडल ने 13–16 नवंबर, 2014 के दौरान स्लोवीनिया में आयोजित 45वें प्राकृतिक स्वास्थ्य मेले में भाग लिया।

xv. 17–19 नवंबर, 2014 को हांगकांग, एसएआर, चीन में आयोजित जड़ी–बूटीय औषधियों के गुणवत्ता नियंत्रण पर दूसरे डब्ल्यूएचओ कन्सलटेशन में सहायक निदेशक, एनएमपीबी ने आयुष मंत्रालय का प्रतिनिधित्व किया। इसका उद्देश्य जड़ी–बूटीय औषधियों के गुणवत्ता नियंत्रण के लिए जड़ी–बूटीय मूल के पदार्थों का चयन करने के लिए प्रारूप दिशा–निर्देशों की समीक्षा और उसे अंतिम रूप देना था और साथ ही, मुख्य तकनीकी मामलों और अच्छी संसाधन पद्धतियों पर प्रारूप दिशा–निर्देशों की रूपरेखा पर विचार–विमर्श करना था।

xvi. निदेशक, आयुष मंत्रालय और उप निदेशक (तकनीकी), सीसीआरएएस के एक प्रतिनिधिमंडल को येरेवन स्टेट मेडिकल युनिवर्सिटी, आर्मीनिया द्वारा आयोजित भारत पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों पर वैज्ञानिक संगोष्ठी में भाग लेने के लिए 24–26 नवंबर, 2014 के दौरान आर्मीनिया में प्रतिनियुक्त किया गया।

xvii. अनुसंधान परिषदों से दो अनुसंधान अधिकारियों के एक प्रतिनिधिमंडल ने 2–4 दिसंबर, 2014 से लिस्बन, पुर्तगाल में जड़ी–बूटीय चिकित्सा के लिए अंतर्राष्ट्रीय विनियामक सहयोग, जो डब्ल्यूएचओ द्वारा आयोजित वार्षिक बैठक है, में भाग लिया।

xviii. आयुष मंत्रालय से एक प्रतिनिधिमंडल ने 8–12 दिसंबर, 2014 के दौरान मॉस्को, रूस में आयोजित एपीटीईकेए, 2014 में भाग लिया।

xix. संयुक्त सचिव (आयुष) को 29–30 जनवरी, 2015 के दौरान स्टॉकहोम, स्वीडन में आयोजित इंडिया स्वीडन ज्वाइंट कमीशन फॉर इकॉनोमिक, इंडस्ट्रियल एंड साइंटिफिक को–ऑपरेशन के 17वें सत्र में भाग लेने के लिए आयुष मंत्रालय द्वारा प्रतिनियुक्त किया गया।

13.4 निम्नलिखित विदेशी प्रतिनिधिमंडलों ने आयुष मंत्रालय का दौरा किया :

i. डॉ. सुश्री सिन्तिजा सौसा, लात्विया विश्वविद्यालय में आयुर्वेदिक अध्ययन पाठ्यक्रम और अनुसंधान समन्वयक तथा अन्य सहित चार सदस्यीय प्रतिनिधिमंडल ने 19.6.2014 को आयुष मंत्रालय का दौरा किया। बैठक में लात्विया विश्वविद्यालय के साथ पारंपरिक चिकित्सा के क्षेत्र में सहयोग और लात्विया में आयुर्वेद के संवर्धन पर विचार–विमर्श किया गया।

ii. इंस्टीट्यूट ऑफ ओरिएंटल मेडिसिन, पीपल्स फ्रेंडशिप युनिवर्सिटी ऑफ रशिया, मॉस्को से एक प्रतिनिधिमंडल ने 10.11.2014 को आयुष मंत्रालय का

दौरा किया और आयुर्वेद के क्षेत्र में सहयोग पर विचार–विमर्श किया।

iii. फिनले संस्थान, जो क्यूबा का प्रमुख संस्थान है और अपने मुख्य क्रियाकलापों के रूप में मानव टीकाकरण के विकास संबंधी कार्यों में संलग्न है, से डॉ. नतालिया मार्जोवा सिल्वा, प्रमुख, होम्योपैथी प्रभाग ने 11 नवंबर, 2014 को आयुष मंत्रालय का दौरा किया और सचिव, आयुष तथा महानिदेशक, सीसीआरएच और उनके दल से भेंट की। सहयोग के क्षेत्रों पर विस्तृत विचार–विमर्श किया गया।

iv. डॉ. रॉबर्ट श्नाइडर, प्रबंध निदेशक, एफएसीसी, प्रोफेसर और निदेशक, सेंटर फॉर नेचुरल मेडिसिन एंड प्रिवेन्शन, महार्षि युनिवर्सिटी ऑफ मैनेजमेंट रिसर्च इंस्टीट्यूट, लोवा, संयुक्त राज्य अमेरिका ने सहयोग के क्षेत्रों को तलाशने के लिए 10 नवंबर, 2014 को सचिव, आयुष से भेंट की।

v. श्री ज़ाहिद मलिक, माननीय स्वास्थ्य राज्य मंत्री, बांग्लादेश सरकार की अध्यक्षता में 8 सदस्यीय बांग्लादेशी प्रतिनिधिमंडल ने भारत में बांग्लादेश विश्वविद्यालयों द्वारा जारी आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी डिग्री की मान्यता से संबंधित विभिन्न विषयों पर विचार–विमर्श करने और आयुष पद्धतियों में बांग्लादेश के डिप्लोमा छात्रों के लिए पाठ्यक्रमों को पाटने के लिए 11 नवंबर, 2014 को आयुष मंत्रालय का दौरा किया। उन्होंने भारतीय तकनीकी ज्ञान के जरिए बांग्लादेश में पारंपरिक चिकित्सा कॉलेजों/प्रयोगशालाओं के मानकों में सुधार और संकाय के आदान–प्रदान कार्यक्रम आदि के लिए भारत सरकार से सहायता मांगी। उन्होंने औषधीय पादपों की विलुप्त/लुप्तप्राय प्रजातियों की कृषि और भारत से औषधीय पादपों के आदान–प्रदान के लिए भी सहायता मांगी।

vi. डॉ. एमी डुबोयस, स्वास्थ्य सहायक और संयुक्त राज्य दूतावास से वरिष्ठ नीति सलाहकार के एक प्रतिनिधिमंडल ने 3.12.2014 को सचिव, आयुष के साथ बैठक की। बैठक का केंद्र संयुक्त राज्य अमेरिका में पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों के लिए मान्यता प्राप्त करने और उत्पादों/अभ्यासों/चिकित्साभ्यासियों के लिए बाजार पहुंच को सुविधाजनक बनाना था। 25 नवंबर, 2014 को हुईयह बैठक इंडिया–यूएस ट्रेड पॉलिसी फोरम की 8वीं मंत्रिस्तरीय बैठक के दौरान किए गए विचार–विमर्श के क्रम में थी।

vii. स्वास्थ्य, श्रम, सामाजिक कार्य सलाहकार, फ्रांस दूतावास, नई दिल्ली ने 9.12.2014 को श्री जितेन्द्र शर्मा, संयुक्त सचिव, आयुष मंत्रालय के साथ बैठक की। इस बैठक में पारंपरिक चिकित्सा के क्षेत्र में फ्रांस के साथ सहयोग पर विचार–विमर्श किया गया।

viii. एशियाटिक रिसर्च इंस्टीट्यूट, बिलबाओ, स्पेन के प्रतिनिधियों ने 9.12.2014 को संयुक्त सचिव, आयुष मंत्रालय से भेंट की। प्रतिनिधियों ने अक्तूबर, 2015 से आरंभ होकर जनवरी, 2016 के अंत तक चलने वाली भारत–बिलबाओ परियोजना के दौरान आयुर्वेद, योग और होम्योपैथी पर केंद्रित एक अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन के आयोजन के अपने प्रस्ताव पर विचार–विमर्श किया।

ix. यूरोपियन इंस्टीट्यूट फॉर एशियन स्टडीज (ईआईएएस), ब्रूसेल्स के प्रतिनिधियों के साथ 12.12.2014 को सचिव(आयुष) की अध्यक्षता में समिति कक्ष, आयुष मंत्रालय में एक बैठक आयोजित की गई। संस्थान ने यूरोपीय आयोग के साथ नीति संबंधी बातचीत आरंभ करने और संपर्क स्थापित करने के लिए आयुष मंत्रालय को सहायता प्रदान करने का प्रस्ताव रखा।

x. आयुष मंत्रालय द्वारा किए गए प्रयासों के परिणामस्वरूप बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय (बीएचयू), वाराणसी में यूएस एम्बेसी चार्ज 'डी' अफेयर्स, राजदूत और उनके दल के आयुर्वेद संकाय के दौरे के आयोजन के लिए नई दिल्ली में संयुक्त राज्य अमेरिका के दूतावास से एक अनुरोध प्राप्त हुआ था। इस दौरे का समन्वय आयुष मंत्रालय द्वारा विदेश मंत्रालय और कुलाधिपति, बीएचयू के साथ किया गया। 26 दिसम्बर, 2014 को संयुक्त राज्य अमेरिका के दल ने कुलाधिपति, बीएचयू, वाराणसी से भेंट की। डॉ. अनुपम श्रीवास्तव, अनुसंधान अधिकारी (आयु.) भी इस बैठक में उपस्थित थे। 27 दिसम्बर, 2014 को संयुक्त राज्य अमेरिका के दल ने संकाय परिसर का दौरा किया और आधुनिक चिकित्सा संकाय तथा विशेष रूप से आयुर्वेद के क्षारसूत्र और द्रव्यगुण से संबंधित विभाग के साथ संक्षिप्त वार्तालाप किया। विचार–विमर्श को लाभकारी परिणामों की ओर ले जाने के लिए संयुक्त सचिव (आयुष) भी 27 दिसम्बर, 2014 को उपस्थित थे।

xi. ईएचईएसपी स्कूल ऑफ पब्लिक हेल्थ, फ्रांस जो अस्पताल प्रबंधन में पाठ्यक्रमों का संचालन करता है, से 27 विद्वानों के एक दल ने भारतीय स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली का अध्ययन करने के लिए 19–23 जनवरी, 2015 तक भारत का दौरा किया। इस दल के 5 सदस्यों ने एक आयुर्वेदिक अस्पताल की कार्यकारिणी पर ज्ञान अर्जित करने के लिए 20 जनवरी, 2015 को चौधरी ब्रह्मप्रकाश आयुर्वेद चरक संस्थान, नई दिल्ली का दौरा किया। दौरे के संबंध में दूतावास से सकारात्मक प्रतिक्रिया प्राप्त हुई है।

13.5 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	08.00	--	08.00
संशोधित अनुमान 2014-15	03.00	--	03.00
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.94	--	0.94

अध्याय 14 सूचना, शिक्षा और संचार

14.1 प्रस्तावना

जड़ी–बूटियों और औषधीय पादपों पर आधारित पारंपरिक औषधियों में पूरे विश्व की रूचि बढ़ रही है। आयुष मंत्रालय, जिसे भारतीय चिकित्सा पद्धतियों और होम्योपैथी का विकास, संवर्धन और प्रचार करने का अधिदेश प्राप्त है, आयुष पद्धतियों के बारे में आरोग्य मेलों के आयोजन तथा संगोष्ठियों और कार्यशालाओं के लिए सहायता के द्वारा बाह्य और इलैक्ट्रॉनिक प्रचार माध्यमों का इस्तेमाल करके आयुष पद्धतियों को लोकप्रिय बनाने का निश्चय किया है।इस उद्देश्य हेतु यह विभाग आयुष में सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) के प्रचार के लिए केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीम लागू कर चुका है।

14.2 यह स्कीम निम्नलिखित उद्देश्य प्राप्त करने के अभिप्राय से बनाई गई है:

(i) आयुष पद्धतियों के प्रभाव, उनकी लागत प्रभाविकता और सामान्य रोगों के निवारण और उपचार के लिए प्रयुक्त जड़ी–बूटियों की लोगों के आसपास उपलब्धता के बारे में विभिन्न माध्यमों के जरिए, जिनमें श्रव्य–दृश्य शैक्षिक सामग्री का उत्पादन भी शामिल हैं, समुदाय के सदस्यों में जागरूकता पैदा करना, जिससे हर किसी के लिए स्वास्थ्य का लक्ष्य प्राप्त किया जा सके;

(ii) आयुष पद्धतियों में किए गए अनुसंधान और विकास कार्यों के प्रामाणिक परिणामों का राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय मंचों पर प्रचार;

(iii) एक ऐसा मंच प्रदान करना, जहां पर क्षेत्रीय, राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय स्तरों पर सम्मेलनों, संगोष्ठियों और मेंलों के माध्यम से संबंधित पक्षों के बीच परस्पर विचार विमर्श किया जा सके और ऐसे कार्यक्रमों में भाग लेने के लिए संबंधित पक्षों को प्रोत्साहित करना;

(iv) आयुष पद्धतियों पर सेमिनारों, सम्मेलनों, संगोष्ठियों एवं कार्यशालाओं का आयोजन कर आयुष का प्रचार और संवर्धन।

(v) प्रतिष्ठित संस्थानों द्वारा आयोजित आरोग्य और अन्य मेलों में भागीदारी करने के लिए आयुष उद्योग को प्रोत्साहन प्रदान करना।

14.3 आईईसी स्कीम के अंतर्गत, वर्ष 2014–15 के दौरान निम्नलिखित क्रियाकलाप आयोजित किए गए।

आरोग्य मेले

आयुष पद्धतियों के संवर्धन और प्रचार के लिए मंत्रालय की एक महत्वपूर्ण पहल आरोग्य मेलों का आयोजन है जिसकी शुरूआत 2001 में हुई, ये आयोजन देश के सभी भागों में आयोजित किए जाने लगे। आम जनता के सभी वर्ग आरोग्य मेलों में जाते हैं। ये मेले संबंधित राज्य सरकार के सहयोग से आयोजित किए जाते हैं।

मंत्रालय का यह प्रयास रहा है कि वर्षों से निरंतर रूप से आयोजित आरोग्य मेलों में अभिनव प्रयोग किए जाएं। इसके फलस्वरूप जो कार्य वर्ष 2001 में आयुष उत्पादों के प्रदर्शन के रूप में शुरू हुआ, उसमें पिछले कुछ वर्षों में विस्तार हुआ है और अब आरोग्य मेलों के साथ–साथ आयोजित कार्यक्रमों यथा पारंपरिक औषधियों पर सम्मेलनों के अलावा आयुष के संबंध में साहित्य, चिकित्सा उपकरणों का प्रदर्शन, आयुष पद्धतियों पर साहित्य के प्रकाशनों और पुस्तक विक्रेताओं को भी शामिल किया जा रहा है। निशुल्क स्वास्थ्य जांच इन मेलों का एक प्रमुख आकर्षण है।

वर्ष 2014–15 के दौरान, राज्य स्तरीय आरोग्य मेले गांधीनगर और पंचकुला में आयोजित किए गए तथा चंडीगढ़ और गोवा में आयोजित किए जाने का प्रस्ताव है। मंत्रालय ने राज्य सरकारों के सहयोग तथा फिक्की, आईसीसी, सीआईआई एवं विश्व आयुर्वेद फाउंडेशन जैसे सहयोगी भागीदारों के साथ दिल्ली, बेंगलूर, गुवाहाटी, रायपुर, जयपुर और भुवनेश्वर में राष्ट्रीय आरोग्य मेले आयोजित किए।

आयुष मंत्रालय ने नई दिल्ली में 7–9 नवंबर, 2014 के दौरान दिल्ली सरकार और विश्व आयुर्वेद फाउंडेशन के सहयोग से छठा विश्व आयुर्वेद सम्मेलन (डब्ल्यूएसी) भी आयोजित किया है। दिल्ली में आयोजित आरोग्य मेले का आयोजन छठे विश्व आयुर्वेद सम्मेलन के साथ किया गया। दिल्ली में आयोजित आरोग्य एक्सपो का उद्घाटन माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री के करकमलों से हुआ, जबकि छठे विश्व आयुर्वेद सम्मेलन का उद्घाटन माननीया लोकसभा अध्यक्ष ने किया। माननीय प्रधान मंत्री ने 9–11–2014 को आयोजित समापन समारोह को संबोधित किया।



(नई दिल्ली में आयोजित छठे विश्व आयुर्वेद सम्मेलन के उद्घाटन के दौरान माननीय लोक सभा अध्यक्ष, श्रीमती सुमित्रा महाजन और तत्कालीन माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री डॉ. हर्ष वर्धन)



(भारत के माननीय प्रधान मंत्री, श्री नरेन्द्र मोदी द्वारा समापन समारोह का सम्बोधन)

14.4 अन्य प्रदर्शनियों और मेलों में प्रतिभागिता –

मंत्रालय ने चालू वित्त वर्ष 2014–15 के दौरान निम्नलिखित मेलों में भी भाग लिया :

1. प्रगति मैदान, नई दिल्ली में आयोजित भारतीय अंतर्राष्ट्रीय व्यापार मेला, 2014 (14–27 नवंबर, 2014).
2. प्रवासी भारतीय दिवस, गांधीनगर। (7–13, जनवरी,2015)
3. आईपीएचईएक्स 2014, मुम्बई (21–23 मई, 2014)
4. कोलकाता में 18वीं राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रदर्शनी (3–7 सितम्बर, 2014).
5. फिक्की द्वारा आयोजित इंडिया इंटरनेशनल एक्सपो (15–17, मई, 2014), दिल्ली
6. वाइब्रेन्ट गुजरात, 2015 (7–13 जनवरी,2015)
7. पीएचडी चेम्बर ऑफ कॉमर्स एंड इंडस्ट्री द्वारा आयोजित चिकित्सा एवं स्वास्थ्य पर्यटन शिखर वार्ता (25 जुलाई, 2014), दिल्ली
8. हार्ट केयर फाउंडेशन ऑफ इंडिया, दिल्ली द्वारा आयोजित 21वां परफेक्ट हेल्थ मेला, 2014 (15–19 अक्तूबर, 2014).
9. 102वां विज्ञान कांग्रेस मेला, मुम्बई (3–7 जनवरी, 2015).
10. वैश्विक कृषि मेला, नाशिक (23–26, जनवरी, 2015).
11. 11वां जातीय मेला, 24 परगना, पश्चिम बंगाल (12–18, दिसम्बर, 2014).
12. एसोचैम दिल्ली द्वारा आयोजित रोग से स्वास्थ्य निवारक स्वास्थ्य परिचर्या (18 नवम्बर, 2014).

14.5 आयुष के संबंध में आदान–प्रदान कार्यक्रमों / संगोष्ठियों / सम्मेलनों / कार्यशालाओं के लिए सहायता

इस स्कीम के अंतर्गत विभिन्न संगठनों द्वारा आयोजित 11 कार्यशालाओं/संगोष्ठियों/सम्मेलनों के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की गई।

14.6 बाह्य/इलैक्ट्रॉनिक मीडिया प्रचार

आयुष पद्धतियों के संवर्धन के लिए बाह्य प्रचार के एक भाग के रूप में चालू वर्ष के दौरान निम्नलिखित कदम उठाए गए:–

I. अखिल भारतीय स्तर पर आकाशवाणी, दिल्ली साथ–ही–साथ पूर्वोत्तर क्षेत्र के लिए आकाशवाणी, गुवाहाटी के माध्यम से ऑडियो स्पॉटों का प्रसारण।

II. 6 मास की अवधि के लिए दिल्ली परिवहन निगम की 100 लो फ्लोर बसों के पीछे शीशों पर आयुष के संदेशों का प्रदर्शन करके प्रचार।

III. डीएवीपी के माध्यम से बस क्यू शेल्टरों, मेट्रो स्टेशनों, बस टर्मिनलों पर श्रव्य प्रचार, एलसीडी/प्लाज्मा/टीवी स्क्रीन डिस्प्ले, मेट्रो रेल के भीतरी पैनलों, जनसुविधा स्थलों, स्ट्रीट फर्नीचर एवं कियोस्कों और समाचार पत्रों में विज्ञापनों इत्यादि के द्वारा बाह्य प्रचार भी किया गया।

IV. सूरजकुंड मेला और प्रगति मैदान, नई दिल्ली में आयोजित अंतर्राष्ट्रीय भारतीय व्यापार मेला, 2014 में आयुष होर्डिंग्स का प्रदर्शन।

14.7 प्रकाशनों द्वारा प्रचार

1. वर्ष 2015 के लिए मंत्रालय का कैलेन्डर प्रकाशित कराकर वितरित किया गया।
2. राष्ट्रीय स्तर पर आरोग्य मेलों का प्रचार करने के लिए समाचार पत्रों में विज्ञापन जारी किए गए।
3. आईआईटीएफ, 2014 के प्रवेश टिकटों पर आयुष सन्देशों की छपाई।

14.8 आयुष उद्योगों को प्रोत्साहन

आयुष मंत्रालय ने आईईसी स्कीम के प्रावधानों के अनुसार 141 आयुष उद्योगों को, मेलों में अपनी भागीदारी पर हुए खर्च का 50: प्रतिपूर्ति करके प्रोत्साहन प्रदान किया है।

14.9 बजट/व्यय :

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	17.50	0.00	17.50
संशोधित अनुमान 2014-15	17.00	0.00	17.00
दिसंबर 2014 तक व्यय	07.41	0.00	07.41

अध्याय 15 अन्य केंद्रीय क्षेत्रक स्कीमें

15.1 आयुष और जन स्वास्थ्य

15.1.1 जन स्वास्थ्य संबंधी पहलों में आयुष कार्यक्रमों का संवर्धन, एक केंद्रीय क्षेत्रक सहायता अनुदान स्कीम है, जो वर्ष 2007–08 में शुरू की गई थी। इस स्कीम के अंतर्गत आयुष कार्यक्रमों के लिए जिला/ब्लॉक/ताल्लुक को एक इकाई मानते हुए प्रारंभ में 11वीं पंचवर्षीय योजना अवधि के लिए एक प्रायोगिक परियोजना के रूप में शुरू किया गया। यह स्कीम 12वीं योजनावधि (2012–17) के लिए बढ़ाई गई है। इस स्कीम का मुख्य उद्देश्य सामुदायिक स्वास्थ्य परिचर्या के लिए सरकारी और निजी, दोनों संगठनों के अभिनव प्रस्तावों को सहायता प्रदान करना और संस्थागत अर्हता प्राप्त आयुष चिकित्साभ्यासियों को प्रोत्साहित करना है। इस स्कीम का उद्देश्य विभिन्न जन स्वास्थ्य कार्यक्रमों के लिए आयुष चिकित्साभ्यासियों की सेवाओं के उपयोग को बढ़ावा देना भी है।

15.1.2 11वीं योजना अवधि के दौरान मलेरिया, फाइलेरिया, पोषण और स्वास्थ्य परिचर्या, रक्ताल्पता तथा मातृ एवं बाल स्वास्थ्य परिचर्या आदि के संबंध में मुख्यतः आयुष कार्यक्रमों के लिए 29 प्रस्तावों हेतु सहायता प्रदान की गई।

15.1.3 वर्ष 2014–15 के दौरान,एक प्रस्ताव को सहायता दी जा चुकी है और एक नये प्रस्ताव के लिए पहली किस्त के रूप में 57 लाख रुपये की राशि खर्च की जा चुकी है। आयुष मंत्रालय की वेबसाइट पर स्कीम के दिशा–निर्देश अंग्रेजी और हिन्दी, दोनों संस्करणों में उपलब्ध हैं। केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीमों पर जागरूकता बढ़ाने के लिए पश्चिम बंगाल और उत्तराखण्ड में रोड शो आयोजित किए गए हैं।

15.1.4 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	05.00	--	05.00
संशोधित अनुमान 2014-15	0.57	--	0.57
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.00	--	0.00

15.2 अलाभकारी/गैर सरकारी आयुष संगठनों/संस्थाओं को उत्कृष्टता के केंद्र के रूप में उन्नयन हेतु सहायतानुदान स्कीम

15.2.1 आयुष शिक्षा/औषध विकास एवं अनुसंधान/नैदानिक अनुसंधान आदि में संलग्न आयुष संगठनों (सरकारी/गैर–सरकारी/अलाभकारी) को उत्कृष्टता केन्द्रों के रूप में उन्नयन हेतु सहायता की स्कीम एक केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीम है, जो 11वीं पंचवर्षीय योजनावधि में प्रति परियोजना 5 करोड़ रुपये के अधिकतम अनुदान के लिए मंत्रालय में शुरु की गई थी। यह स्कीम 12वीं पंचवर्षीय योजनावधि में भी प्रति परियोजना 10 करोड़ रुपये की बढ़ी हुई सहायता के साथ जारी है।

15.2.2 इस स्कीम के मुख्य उद्देश्य नैदानिक अनुसंधान, आयुष अस्पताल, नर्सिंग होम,

आयुष के मौलिक सिद्धांतों पर आधारित मौलिक अनुसंधान, भेषज गुण विज्ञान/भेषज अभिज्ञान में अंतर–विषयक अनुसंधान, आयुष और आधुनिक विज्ञान आदि के बीच अंतराल को पाटना, आयुष सूचना विज्ञान आदि गतिविधियों में संलग्न विख्यात आयुष ज्ञान संस्थाओं को सहायता प्रदान करना है, ताकि वे उत्कृष्टता के स्तर तक अपने कृत्यों और सुविधाओं का उन्नयन कर सकें।सरकारी अनुदान से सृजित समग्र सुविधाओं में से 25: सुविधाएं प्रत्येक मामले में विनिर्दिष्ट जनोन्मुख लक्ष्यों के लिए रियायती दरों पर प्रयोग हेतु आरक्षित रखी जाएंगी।

15.2.3 वर्ष 2014–15 के दौरान, 04 चालू प्रस्तावों को दिसम्बर, 2014 तक सहायता दी जा चुकी है और दूसरी/तीसरी किस्त जारी करने के लिए 3.86 करोड़ रुपये की राशि खर्च की जा चुकी है। आयुष मंत्रालय की वेबसाइट पर स्कीम के दिशा–निर्देश अंग्रेजी और हिन्दी, दोनों संस्करणों में उपलब्ध हैं। अच्छे प्रस्ताव आमंत्रित करने की दृष्टि से केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीमों पर जागरूकता बढ़ाने के लिए पश्चिम बंगाल और उत्तराखण्ड में रोड शो आयोजित किए गए हैं।

15.2.4 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	20.00	--	20.00
संशोधित अनुमान 2014-15	05.70	--	05.70
दिसंबर 2014 तक व्यय	03.86	--	03.86

15.3 स्थानीय स्वास्थ्य परंपराओं का पुनरूद्धार

15.3.1 ''ग्रामीण समुदाय की स्वास्थ्य सुरक्षा बढ़ाने के लिए स्थानीय स्वास्थ्य परंपराओं, प्रसूति विधा आदि के पुनर्जीवन हेतु अलाभकारी/गैर सरकारी आयुष संगठनों/संस्थाओं को सहायतानुदान'' नामक स्कीम 11वीं योजना के दौरान क्रियान्वित की गई। इस स्कीम का मुख्य उद्देश्य अखिल भारतीय अथवा क्षेत्रीय आधार पर समन्वित ऐसे कार्यक्रमों (चुनिंदा राज्यों के चुनिंदा ब्लॉकों में) के लिए सहायता प्रदान करना था, जिनका सामाजिक प्रभाव पड़ सकता है, ताकि घरेलू उपचारों, खाद्य एवं पोषण, प्रसूति विधा, ... अभ्यासों तथा अन्य विशेषीकृत स्थानीय स्वास्थ्य अभ्यासों से जुड़ी स्थानीय स्वास्थ्य परंपराओं के प्रतिभागिता के आधार पर व्यवस्थित प्रलेखीकरण हेतु अलाभकारी/गैर सरकारी संगठनों के अभिनव प्रस्तावों के लिए सहायता प्रदान की जा सके।

15.3.2 11वीं योजनावधि के दौरान, विभिन्न रोगों के घरेलु उपचारों के प्रलेखीकरण, खाद्य एवं पोषण और स्थानीय रोगहरों द्वारा प्रयुक्त हड्डी जोड़ने की विद्या के लिए 37 प्रस्तावों को मंजूरी प्रदान की गई।

15.3.3 2014–15 के दौरान,4चालू प्रस्तावों को सहायता दी गई और दूसरी/तीसरी किस्त जारी करने के लिए 34.00 लाख रुपये खर्च किए गए। चूंकि इस स्कीम को 12वीं योजना में बंद कर दिया गया, इसलिए वर्ष 2014–15 के दौरान किसी नए प्रस्ताव पर विचार नहीं किया जा सका।

15.3.4 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	1.00	--	1.00
संशोधित अनुमान 2014-15	0.63	--	0.63
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.34	--	0.34

15.4 आयुष उद्योग समूहों के विकास हेतु केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीम

15.4.1 यह स्कीम 11वीं पंचवर्षीय योजना में शुरु की गई थी और 12वीं पंचवर्षीय योजना में आयुष उद्योग समूहों के विकास तथा अधिमानतः शास्त्रीय एएसयू एंड होम्योपैथिक औषधों के समूह आधारित दृष्टिकोण के जरिए मानकीकरण, गुणवत्ता आश्वासन और नियंत्रण, उत्पादकता, विपणन, अवसंरचना और क्षमता निर्माण हेतु सामान्य सुविधा केन्द्र के सृजन के उद्देश्य से जारी है। इस स्कीम के तहत जीएमपी प्रमाणपत्र धारक कंपनियों के कम–से–कम 15 उद्यमों को, जिसमें से 20 लाख के वार्षिक टर्नओवर वाली 5 हिस्सेदार इकाइयाँ और 50 लाख रुपये के वार्षिक टर्नओवर वाली अन्य 5 हिस्सेदार इकाइयां सहायता प्राप्त करने की पात्र हैं। मूल उपचारों के हिस्से के रूप में एक परीक्षण प्रयोगशाला आवश्यक है। यह सहायता परियोजना लागत के 60% तक सीमित होगी, जो अधिकतम 15 करोड़ तक हो सकती है। शेष 40: को इक्विटी, बैंकों इत्यादि से उधारी के माध्यम से विशेष प्रयोजन वाहन की व्यवस्था करने के लिए आवश्यकता होगी।

15.4.2 कुल बजट परिव्यय (12वीं योजनावधि) 121.75 करोड़ रुपये है। अभी तक, 12वीं योजनावधि में 6 चालू परियोजनाओं के लिए 12.74 करोड़ रुपये जारी किए जा चुके हैं। आयुष मंत्रालय की वेबसाइट पर स्कीम के दिशा–निर्देश अंग्रेजी और हिन्दी, दोनों संस्करणों में उपलब्ध हैं। केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीमों पर जागरूकता बढ़ाने के लिए पश्चिम बंगाल और उत्तराखण्ड में रोड शो आयोजित किए गए हैं।

15.4.3 बजट

(रु. करोड़ों में)

शीर्ष	योजना	योजनेत्तर	कुल
बजट अनुमान 2014-15	24.00	--	24.00
संशोधित अनुमान 2014-15	01.50	--	01.50
दिसंबर 2014 तक व्यय	0.00	--	0.00

अध्याय 16

न्यूनतम शासन, अधिकतम प्रशासन

(i) आयुष राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार) द्वारा मंत्रालय की ई–पुस्तक का विमोचन 5 जनवरी, 2015 को किया गया।

(ii) पांच फॉर्म, जो प्रचलन में हैं और मंत्रालय द्वारा प्रदान की गई सेवाओं का लाभ उठाने के लिए व्यक्तियों/समूहों/संघों आदि द्वारा भरे जाने के लिए आवश्यक हैं, उनको सरलीकृत और प्रत्येक के लिए एक पृष्ठ कम कर दिया गया है।

(iii) मंत्रालय में अपने प्रशासनिक नियंत्रण के अधीन सभी संगठनों को, जहां तक संभव हो सके, हलफनामों को खत्म करने और दस्तावेजों की स्वप्रमाणीकरण स्वीकृति की नागरिकोपयोगी प्रक्रियाओं को अपनाने के लिए निदेश जारी किए हैं।

(iv) मंत्रालय में कर्मचारियों पर समय की पाबंदी को लागू करने के लिए आधार–आधारित बायोमेट्रिक प्रणाली शुरु की गई है।

(v) ठींअपील.दपब.पद पर सेवानिवृत्तहोने वाले सरकारी कर्मचारियों के पेंशन मामलों पर ऑनलाइन कार्यवाही की जा रही है।

(vi) मंत्रालय में जीआईजीडब्ल्यू सम्मत वेबसाइट बनाने के लिए कार्रवाई की जा रही है।



श्री श्रीपाद येसो नाइक, राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार) द्वारा 05 जनवरी, 2015 को ई–पुस्तक का विमोचन

अध्याय 17 महिला सशक्तिकरण और विकलांग व्यक्तियों को लाभ

17.1 आयुष मंत्रालय, आयुष पद्धतियों को लोकप्रिय बनाते हुए बिना किसी लिंग भेद के सभी के लिए अच्छा स्वास्थ्य प्राप्त करने की कोशिश कर रहा है। मंत्रालय ने विभिन्न केन्द्रीय प्रायोजित तथा केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीमों को लागू किया है, जिससे महिलाओं के साथ ही बच्चों को भी लाभ हुआ है। मंत्रालय महिलाओं से संबंधित मुद्दों के प्रति संवेदनशील है और लैंगिक समानता के सिद्धांत में विश्वास रखता है। मंत्रालय के अधीन अनुसंधान परिषदें महिला स्वास्थ्य परिचर्या से संबंधित विभिन्न मामलों पर शोध कर रही हैं।

17.2 इसी प्रकार, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत गर्भवती महिलाओं और किशोरियों की रक्ताल्पता के उपचार के लिए आयुर्वेदिक औषध 'पुनर्नवादी मन्दुरा' को आशा किट में शामिल किया गया है। आयुष मंत्रालय ने आईसीडीएस कार्यक्रम में सरल आयुष औषधियों के समावेश का सुझाव दिया है। आयुष मंत्रालय, जन–सामान्य विशेषकर महिलाओं और बच्चों के बीच आयुष उपचारों की प्रभावकारिता के बारे में जागरूकता पैदा करने के लिए आयुष के तहत विभिन्न उपचारों हेतु सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) स्कीम भी कार्यान्वित कर रहा है। इन स्कीमों के लाभार्थियों में महिलाएं और बच्चे शामिल हैं, जो कुल भागीदारों की पर्याप्त संख्या अथवा एक बड़े हिस्से के रूप में शामिल हैं। राष्ट्रीय औषधियाँ उत्पादक बोर्ड की महत्वपूर्ण स्कीमें भी ग्रामीण और कृषक परिवारों की महिलाओं के लिए आय सृजन की गतिविधियों के लिए महत्वपूर्ण अवसर प्रदान करती है। आयुष मंत्रालय ने माँ और बच्चों के स्वास्थ्य के लिए होम्योपैथी के उपयोग को लोकप्रिय बनाने के लिए राष्ट्रीय अभियान चलाया है।

17.3 विशिष्ट संगठनों द्वारा महिलाओं के लिए कार्यक्रम

सूचना, शिक्षा और संचार के माध्यम से जन–जागरूकता कायम करने के लिए कई प्रकार के कार्यकलाप चलाए गए हैं और मदद दी गई है। आयुष मंत्रालय ने आयुष चिकित्सा पद्धतियों की प्रासंगिकता और सुदृढ़ता के प्रचार के लिए केन्द्र और राज्यों में आयुष अभियान चलाए हैं और आरोग्य मेले/प्रदर्शनियां आयोजित की हैं और उन्हें सहायता दी है।

आयुष मंत्रालय सम्बद्ध स्कीमों में नए परिणामोन्मुख रणनीतिक क्रियाकलाप शामिल करते हुए 12वीं योजना में आईईसी पहलों को मजबूत करने का प्रस्ताव करता है।

17.4 विशिष्ट संगठनों द्वारा महिलाओं के लिए कार्यक्रम :

क) महिलाओं के लिए प्राकृतिक चिकित्सा जागरूकता कार्यक्रम:राष्ट्रीय प्राकृतिक चिकित्सा संस्थान (एनआईएन), पुणे महिला सशक्तिकरण के लिए निम्नलिखित कार्यक्रम चलाता है:

(i) एनआईएन, पुणे द्वारा 2 महिला सशक्तिकरण कार्यक्रम संचालित किए गए हैं। प्रत्येक कार्यक्रम में 35 से 40 महिला प्रतिभागियों ने भाग लिया।

(ii) एनआईएन में, महिलाओं के स्वास्थ्य पर बल देने के साथ प्राकृतिक चिकित्सा एवं योग पर मासिक कार्यशालाएं और क्षेत्रीय भाषा कार्यशालाएं आयोजित की जाती हैं।

(iii) महिलाओं की स्वास्थ्य समस्याओं पर ध्यान केन्द्रित करते हुए एनआईएन परिसरों में साप्ताहिक व्याख्यान (सप्ताह में एक बार) दिए जाते हैं।

(iv) स्कूली बच्चों में लड़कियों के स्वास्थ्य और संबंधित समस्याओं पर बल देकर जागरूकता कार्यक्रमों, सेमिनारों का आयोजन।

(v) एनआईएन गुणकारी खाना पकाने की विधि पर महिलाओं के लिए प्रति वर्ष पाकशास्त्र कक्षाओं का आयोजन कर रहा है।

(vi) एनआईएन की मासिक पत्रिका ''निसर्गोपचार वार्ता'' में महिलाओं की बीमारियों पर शिक्षाप्रद लेखों को प्रकाशित किया जाता है।

(vii) एनआईएन की ओपीडी क्लिनिक में लगभग 100 से 150 महिलाओं को प्रतिदिन प्राकृतिक चिकित्सा एवं योग का उपचार दिया जाता है।

(viii) पंचगनी में एनआईएन का एक आरोग्य भवन है जहां एचआईवी पॉजिटिव महिलाओं को उनकी रोग क्षमता स्तर में सुधार के लिए निःशुल्क उपचार दिया जाता है।

(ix) प्राकृतिक चिकित्सा एवं योग नर्सिंग परिचर्या प्रदान करने के लिए एक वर्षीय उपचार सहायिका प्रशिक्षण पाठ्क्रम के माध्यम से वर्ष के दौरान 30 लड़कियों को प्रशिक्षित किया गया है।

(x) एनआईएन में महिलाओं के लिए प्रत्येक माह विशेष योग कक्षा का आयोजन किया जाता है। 70 से अधिक महिलाएं पंजीकृत हैं।

(xi) एनआईएन द्वारा विभिन्न स्थानों पर महिलाओं के लिए ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यक्रम भी संचालित किए गए हैं।

(xii) उपर्युक्त कार्यक्रमों के अतिरिक्त केवल महिलाओं के लिए कार्यशालाओं, संगोष्ठियों, जागरूकता शिविरों का भी आयोजन किया गया है जिसमें महिलाओं की भागीदारी को प्रोत्साहित किया गया है।

(xiii) राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड की संशोधित केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीम के अंतर्गत औषधीय पादपों के माध्यम से आजीविका में सहायता प्रदान करने के लिए स्वःसहायता समूह पात्र बनाए गए हैं।

अध्याय 18

परिणाम ढांचा प्रलेख, 2013—14

18.1 प्रत्येक मंत्रालय से परिणाम ढांचा प्रलेख तैयार करने की अपेक्षा की जाती है। इस प्रलेख में किसी मंत्रालय/विभाग द्वारा वित्तीय वर्ष के दौरान प्राप्ति के लिए प्रत्याशित सर्वाधिक महत्वपूर्ण परिणामों का सार होता है। इस प्रलेख के दो मुख्य प्रयोजन हैं: (क) मंत्रालय का ध्यान प्रक्रियोन्मुखता से हटाना; और (ख) वर्ष के अंत में मंत्रालय के समग्र निष्पादन के मूल्यांकन के लिए यथार्थ और न्यायोचित आधार प्रस्तुत करना। इस प्रलेख में न केवल सहमति—प्राप्त उद्देश्य, नीतियां, कार्यक्रम, परियोजनाएं शामिल होती हैं, बल्कि उन्हें क्रियान्वित करने में हुई प्रगति को आंकने के लिए सफलता के संसूचक और लक्ष्य भी दिए जाते हैं।

18.2 परिणाम ढांचा प्रलेख में निम्नलिखित 6 खण्ड होते हैं:

खण्ड 1: मंत्रालय/विभाग का दृष्टिकोण, मिशन, उद्देश्य और कृत्य।

खण्ड 2: परस्पर प्राथमिकता,प्रमुख उद्देश्य, सफलता के संसूचक और लक्ष्य।

खण्ड 3: सफलता संसूचकों के रुझान मूल्य।

खण्ड 4: सफलता संसूचकों का विवरण और परिभाषा तथा प्रस्तावित माप कार्यविधि।

खण्ड 5: सहमति—प्राप्त परिणामों को प्रस्तुत करने के लिए अन्य विभागों से विशिष्ट निष्पादन अपेक्षाएं।

खण्ड 6: मंत्रालय/विभाग के कार्यकलापों का निष्कर्ष/प्रभाव।

18.3 आयुष मंत्रालय ने वर्ष 2013—14 के लिए परिणाम ढांचा प्रलेख उपर्युक्त प्रारूप में तैयार किया है। प्रलेख में शामिल मुख्य उद्देश्य और इन प्रत्येक उद्देश्यों को दिया गया अधिमान तथा उससे प्राप्त परिणाम नीचे तालिका में दिए गए हैं:

क्र.सं.	उद्देश्य	अधिमान	उपलब्धि
1	आयुष सेवाओं की प्रदायगी	10.00	6.85
2	आयुष में मानव संसाधन विकास	17.00	7.75
3	आयुष पद्धतियों का संवर्धन और प्रचार	11.00	10.70
4	प्रभावी औषध प्रशासन	20.00	18.91
5	आयुष में अनुसंधान	12.00	9.85
6	औषधीय पादपों का संरक्षण और खेती	15.00	14.32
7	आरएफडी प्रणाली का कुशल संचालन	3.00	3.00
8	मंत्रालय की पारदर्शिता / सेवा प्रदायगी	3.00	0.00
9	प्रशासनिक सुधार	6.00	1.80
10	आंतरिक कार्यकुशलता/जवाबदेही में सुधार	2.00	0.00
11	वित्तीय जवाबदेही के प्रति अनुपालन सुनिश्चित करना	1.00	1.00
	कुल समग्र अंक	**100**	**74.18**

अध्याय 19 सोसाइटी/निजी/स्वैच्छिक संगठनों को जारी अनुदान सहायता के ब्यौरे।

19.1 10.00 लाख रुपये से लेकर 50.00 लाख रुपये तक की एकमुश्त सहायता पाने वाली सोसाइटी को जारी अनुदान सहायता का ब्यौरा।

19.1.1 स्कीम का नामः गैर–लाभकारी/गैर–सरकारी आयुष संगठनों/संस्थानों को उत्कृष्टता केंद्रों में उन्नयनिकृत करने के लिए अनुदान सहायता हेतु केंद्रीय क्षेत्रक स्कीम।

क्र.सं.	निजी स्वैच्छिक संगठन का नाम पूर्ण पता सहित	अनुदान का उद्देश्य	10.00 लाख से लेकर 50.00 लाख रुपये तक की एकमुश्त सहायता पाने वाली सोसाइटी को निर्मुक्त अनुदान सहायता का ब्यौरा
			2014-15
1	रामकृष्ण मिशन आश्रम, पश्चिम बंगाल	आयुर्वेदिक उत्पादों की गुणवत्ता का परीक्षण करने के लिए मौजूदा प्रयोगशाला सुविधाओं का उन्नयन – गुणवत्तायुक्त परीक्षण प्रयोगशालाओं की स्थापना	18.00 लाख रुपये
2	मुस्लिम प्रोग्रेसिव, देवबंद, उत्तर प्रदेश	इलाज बिद तदबीर में उत्कृष्टता केन्द्र के उन्नयन हेतु	28.96 लाख रुपये
3	सहारा यूनानी मेडिकल फाउंडेशन, हैदराबाद, आंध्र प्रदेश	रेजीमेंटल उपचार में उत्कृष्टता केन्द्र	30.64 लाख रुपये

19.2 **50.00 लाख रुपये या इससे अधिक की एकमुश्त सहायता पाने वाली सोसाइटी को निर्मुक्त अनुदान सहायता का ब्यौरा**

19.2.1 स्कीम का नामः– सार्वजनिक स्वास्थ्य पहल में आयुष की भागीदारी को बढ़ावा। [आयुष एवं सार्वजनिक स्वास्थ्य]

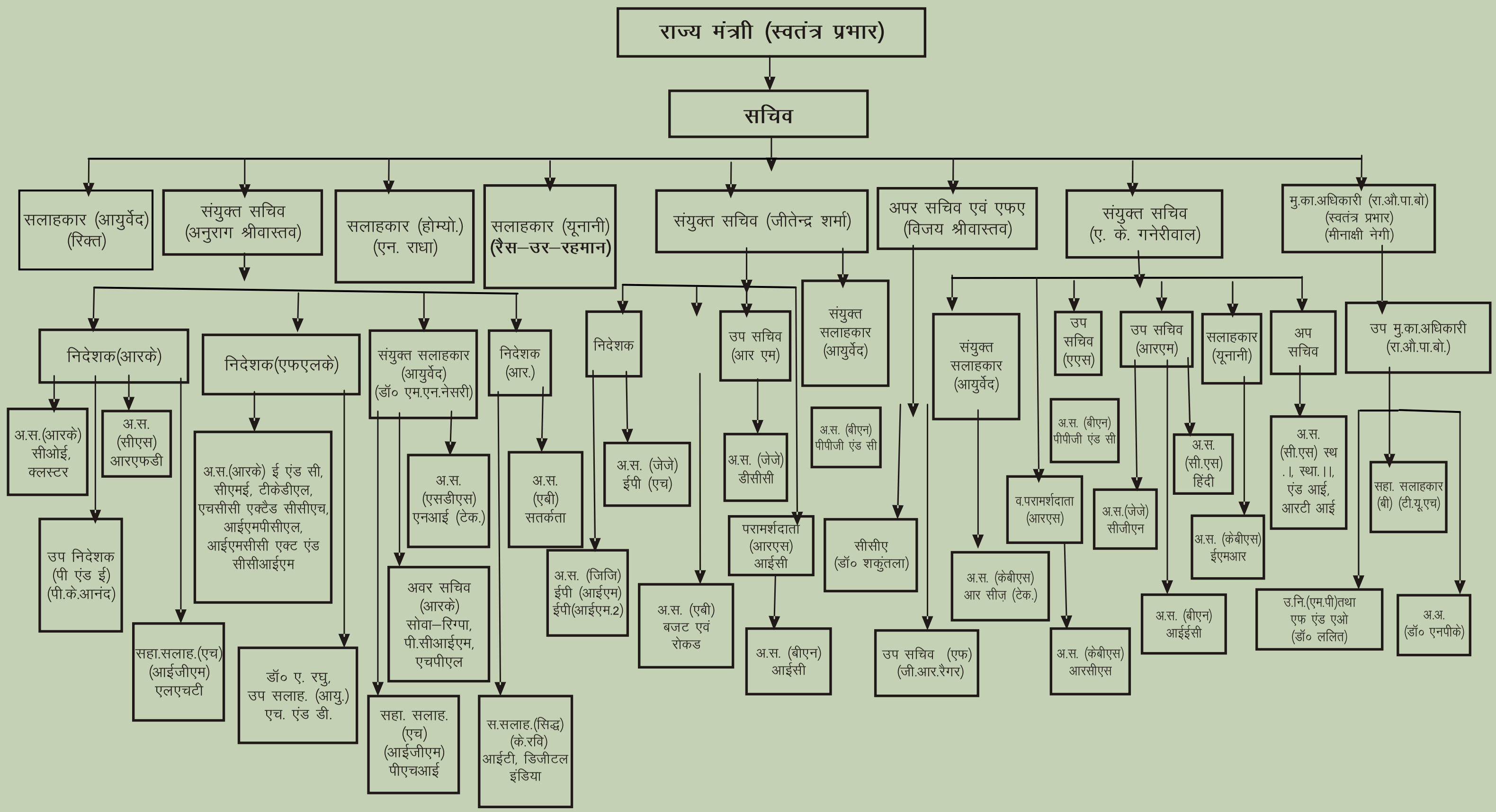
क्र.सं.	सोसाइटी का नाम पूर्ण पता सहित	50 लाख रुपये या इससे अधिक की एकमुश्त सहायता	
		अनुदान का उद्देश्य	2014-15
1.	राष्ट्रीय सोवा–रिग्पा संस्थान, लेह, जम्मू–कश्मीर	सार्वजनिक स्वास्थ्य हेतु जम्मू–कश्मीर राज्य के लेह जिले में सोवा–रिग्पा को बढ़ावा देना”	57.00 लाख रुपये

19.2.2 स्कीम का नामः गैर–लाभकारी/ गैर–सरकारी आयुष संगठनों/संस्थाओं को उत्कृष्टता केंद्रों में उन्नयनिकृत करने के लिए अनुदान सहायता हेतु केंद्रीय क्षेत्रक स्कीम।

क्र.सं.	निजी स्वैच्छिक संगठन का नाम पूर्ण पता सहित	अनुदान का उद्देश्य	50.00 लाख से असिक की एकमुश्त सहायता पाने वाली सोसाइटी को निर्मुक्त अनुदान सहायता का ब्यौरा 2014-15
1	औषधि अनुसंधान एवं विकास सोसायटी, औषधि, द फार्मास्यूटिकल कॉर्पोरेशन (आई.एम.) केरल लि., कुट्टनेलूर, त्रिशूर – 680014, केरल	अश्वारिष्ट एवं औषधि के आधुनिकीकरण हेतु उत्कृष्टता केन्द्र की स्थापना	172.00 लाख रूपये
2	एसएएसटीआरए विश्वविद्यालय, सेन्टर फॉर एडवांस रिसर्च इन इंडियन सिस्टम ऑफ मेडिसिन (सीएआरआईएसएन) तंजावुर–613401, तमिलनाडु	आयुर्वेदिक एवं सिद्ध रस औषधियों और भस्म के वैज्ञानिक विनिर्माण हेतु राष्ट्रीय सुविधा में उत्कृष्टता केन्द्र की स्थापना	167.31 लाख रूपये

संलग्नक

आयुष मंत्रालय



संक्षिप्तियां

एमओएस (आईसी)	–	राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार)
सेकी.	–	सचिव
जेएस	–	संयुक्त सचिव
आयु.	–	आयुर्वेद
यू	–	यूनानी
एच	–	होम्योपैथी
एएस एण्ड एफए	–	अपर सचिव एवं वित्त सलाहकार
सीईओ	–	मुख्य कार्यकारी अधिकारी
उपसीईओ	–	उप मुख्य कार्यकारी अधिकारी
एनएमपीबी	–	राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड
डीएस	–	उप सचिव
वरि.मु.र.	–	वरिष्ठ मुख्य रसायनज्ञ
निदे. (एफ)	–	निदेशक (वित्त)
निदे.	–	निदेशक
सं/सला. (आयु.)	–	संयुक्त सलाहकार (आयुर्वेद),
यूएस	–	अवर सचिव
उप.निदे.(रा.भा.)	–	उप निदेशक (राजभाषा)
उप निदे. (पी एण्ड ई)	–	उप निदेशक (योजना और मूल्यांकन)
उप निदे.(एम.पी)	–	उप निदेशक (औषधीय पादप)
सीसीए	–	मुख्य लेखा नियंत्रक
उप सला. (एच)	–	उप सलाहकार (होम्योपैथी)
उप सला.(आयु.)	–	उप सलाहकार (आयुर्वेद)
उप सला.(यू.)	–	उप सलाहकार (यूनानी)
आर.ओ. (आयु.)	–	अनुसंधान अधिकारी (आयुर्वेद)
आर.ओ. (एच)	–	अनुसंधान अधिकारी (होम्योपैथी)
आर.ओ	–	अनुसंधान अधिकारी
ए.ए.(बी)	–	सहायक सलाहकार (वनस्पति विज्ञान)
पीएलआईएम	–	भारतीय चिकित्सा भेषजसंहिता प्रयोगशाला
ए.डी.	–	सहायक निदेशक
एचपीएल	–	होम्योपैथी भेषजसंहिता प्रयोगशाला
पीसीआईएम	–	भारतीय चिकित्सा भेषजसंहिता आयोग
ईएमआर	–	बहिर्वर्ती अनुसंधान
सीसीआईएम	–	भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद

सीसीएच	–	होम्योपैथी केन्द्रीय परिषद
पीएचआई	–	जन स्वास्थ्य पहल
सीओई	–	उत्कृष्टता केन्द्र
ईपी (होम्यो.)	–	शिक्षा नीति (होम्योपैथी)
एनआई डेस्क	–	राष्ट्रीय संस्थान डेस्क
ईपी (आईएम)	–	शिक्षा नीति (भारतीय चिकित्सा)
ईपी (आईएम–2)	–	शिक्षा नीति (भारतीय चिकित्सा – 2)
आईएमपीसीएल	–	इंडियन मेडिसिन
		फार्मास्यूटिकल्स कॉर्पोरेशन लि.
एच एण्ड डी	–	अस्पताल एवं औषधालय
ई. एण्ड सी	–	शिक्षा एवं समन्वय
पी एण्ड सी	–	संसद और समन्वय
पी एण्ड ई	–	योजना और मूल्यांकन
डीसीसी	–	औषधि नियंत्रण प्रकोष्ठ
एफ	–	वित्त
एफ एण्ड एओ	–	वित्त एवं प्रशासनिक अधिकारी
एलएचटी	–	स्थानीय स्वास्थ्य परंपरा
एमपी	–	दाई अभ्यास
आईएमसीसी एक्ट	–	भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद अधिनियम
आईएमपीसीएल	–	इ ं डि य न म े डि सि न फार्मास्यूटिकल्स कॉर्पोरेशन लिमिटेड
एनआरएचएम	–	राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन
सीएमई	–	अनवरत चिकित्सा शिक्षा
जीटीपी	–	स्वर्णिम त्रिभुज भागीदारी
आईसी	–	अंतर्राष्ट्रीय सहयोग
आईपीआर	–	बौद्धिक संपदा अधिकार
ईएमआर	–	बहिर्वर्ती अनुसंधान
डीसीसी	–	औषध नियंत्रण प्रकोष्ठ
आरटीआई	–	सूचना का अधिकार
आर एण्ड आई	–	प्राप्ति एवं प्रेषण
सीजीएन	–	केन्द्रीय सरकार नामांकन
स्था.III	–	स्थापना III
स्था.I	–	स्थापना I
स्था. II	–	स्थापना II
जेन. एडमिन	–	सामान्य प्रशासन
आईईसी	–	सूचना शिक्षा संचार
'एनआई	–	राष्ट्रीय संस्थान
एआईआईए	–	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली
एनआईए	–	राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान

आरएवी – राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ

आईजीपीटीआरए – स्नातकोत्तर आयुर्वेद शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान

एनईआईएफएम – उत्तर–पूर्वी लोक चिकित्सा संस्थान

एनईआईएएच–उत्तर–पूर्वी आयुर्वेद एवं होम्योपैथी संस्थान

एनआईएस – राष्ट्रीय सिद्ध संस्थान

एनआईयूएम – राष्ट्रीय यूनानी चिकित्सा संस्थान

एनआईएच – राष्ट्रीय होम्योपैथी संस्थान

एमडीएनआईवाई – मोरारजी देसाई राष्ट्रीय योग संस्थान

एनआईएन – राष्ट्रीय प्राकृतिक चिकित्सा संस्थान

****आरसी – अनुसंधान परिषदें**

सीसीआरएएस – केन्द्रीय आयुर्वेद विज्ञान अनुसंधान परिषद

सीसीआरएच – केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद

सीसीआरयूएम – केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद

सीसीआरवाईएन – केन्द्रीय योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा अनुसंधान परिषद

सीसीआरएस – केन्द्रीय सिद्ध अनुसंधान परिषद

सत्यमेव जयते

आयुष मंत्रालय

आयुष भवन, बी-ब्लाक, जीपीओ कॉम्पलेक्स

आईएनए, नई दिल्ली-110 023

www:indianmedicine.nic.in